



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGPSI)
MESTRADO EM PSICOLOGIA

FÁBIO SANTOS

ANÁLISES DA ANSIEDADE ENTRE SURDOS

SÃO CRISTÓVÃO – SERGIPE

Fevereiro de 2019

FÁBIO SANTOS

ANÁLISES DA ANSIEDADE ENTRE SURDOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Saúde e Desenvolvimento Humano

Orientador: Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva.

SÃO CRISTÓVÃO – SERGIPE

Fevereiro de 2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação do discente Fabio Santos, intitulada **Análises da ansiedade entre surdos**, qualificada em 08 de fevereiro de 2019 pela banca examinadora composta pelos professores:

Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva

(Orientador)

Prof. Dr. André Faro

(Membro interno – Universidade Federal de Sergipe)

Prof^ª. Dr^a Cintia Nazaré Madeira Sanchez

(Membro externo – Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas)

À minha família, em especial à minha mãe,
Ana Maria dos Santos, a todos os meus
amigos e pessoas que me querem bem e à
comunidade surda sergipana.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus, o Eterno!**

Tenho muito a agradecer e pouco a reclamar em todos esses anos de vida. Nesse momento, me ocorre o mesmo: ingressar no mestrado acadêmico e conseguir finalizá-lo (não sem muito esforço) é motivo de reflexão do quão abençoado eu sou, apesar das dificuldades que já atravessei.

Sou abençoado por ter, em minha família, pessoas que sempre me apoiaram e estiveram disponíveis para me ouvir e pensar junto em meio às adversidades. Minha mãe, Ana Maria dos Santos, é um grande exemplo disso: não satisfeita em me ver estudar na escola, também me educou de forma autônoma até o momento em que pôde. Na verdade, nunca deixou de me educar e me ensinar. Espero recompensá-la de várias formas por todo o esforço, dedicação e sacrifício que fez e faz por nossa família!

Meu irmão Weweu, o Ewerton Santos, também é um importante exemplo familiar de relevância em minha vida: grande modelo de ser humano responsável, de bem e íntegro! Foi, ainda, meu primeiro modelo no campo científico, apesar de muito jovem. Chegar aqui, no mestrado, foi possível por minha inspiração em você! Todas as vezes que o vejo alçar novos vãos eu passo a acreditar mais e mais em mim, pois não haveria melhor exemplo do que o seu para me motivar nessa longa caminhada pessoal e profissional. Não poderia deixar de citar Regina, minha cunhada, e Néa, sua mãe, que sempre se alegram com minhas conquistas.

Meu pai, Edvaldo Santos, e meu irmão, Clóvis Santos, também merecem o seu lugar. Ambos se parecem muito: não demonstram o que pensam e sentem, mas me apóiam e fazem o possível para me ajudar quando preciso (da maneira deles). Também farei o meu melhor para recompensá-los por isso.

Agradeço aos meus amigos, sejam os de longa data (Luizinho, “Mil”, Breno e Alisson) ou os que passaram a me acompanhar a menos tempo (Maira, Vitor, Flania e meus

colegas de graduação e de profissão), pois sempre me apoiaram e me fizeram acreditar mais ainda em minhas capacidades. Não conseguiria citar todos os nomes, mas aqui eu deixo o meu muito obrigado e a certeza de que cada um me ajudou a chegar até aqui!

Nessa caminhada acadêmica também devo mencionar grandes mestras que tive: a Prof^ª. Dr^ª Lidianne dos Anjos Santos Andrade, que me abriu as portas para a pesquisa e durante um bom tempo foi a minha primeira guia no campo acadêmico e grande incentivadora em meus primeiros passos enquanto pesquisador; a Prof^ª. Msc. Taís Fernandina Queiroz, a quem sou grato por toda a abertura, acompanhamento e estímulo durante estágio, pesquisa e extensão; Prof^ª. Dr^ª Jamile Santana Teles Lima, minha primeira orientadora ferrenha, incansável e extremamente crítica e atenciosa; e a Prof^ª. Msc. Tatiana Torres de Vasconcelos, gratidão pelos ensinamentos teóricos e práticos durante as aulas e estágio clínico, que nos rendeu dois artigos.

Fui abençoado também no mestrado e hoje posso tranquilamente agradecer a meu orientador, o Prof. Dr. Joilson Pereira da Silva, que me acolheu mesmo diante de um projeto de pesquisa tão distante da sua linha de pesquisa. Essa diferença não foi um problema e conseguimos delinear o projeto de pesquisa que está sendo finalizado. Obrigado pelas observações, por sempre tornar leves as orientações e pela confiança em mim. Estarei à disposição para retribuir essa oportunidade de aprendizagem!

No mestrado conheci muitas outras pessoas boas que, como eu, buscam um “lugar ao sol” lecionando e pesquisando. Destaco os gratos encontros que tive em meu grupo de pesquisa, onde pude conhecer Alana Nagai e a Msc. Karine David e reencontrar uma antiga “mestra” da época de graduação que se tornou uma ótima e fiel amiga: Valéria Maria Azevedo Guimarães. Todas vocês me proporcionaram uma experiência muito enriquecedora e de engrandecimento pessoal e profissional. Preciso agradecer por tê-las junto comigo nesse período de mestrado, pois sempre pudemos compartilhar ideias e opiniões de modo pacífico e

respeitoso, sem jamais esquecer que com vocês sempre foi divertido. Nos reencontraremos por aí, seja pessoalmente ou em alguma leitura uns dos outros. Obrigado!

Um rápido, mas honroso agradecimento aos novos mestrandos do período de 2018: Cysney Pétala Céos, Igor Henrique, Vitor Matos e Thiago Felizmino. Apesar do pouco contato que tivemos nesse último ano, agradeço por sempre estarem presentes durante as discussões no grupo de pesquisa. Pude aprender com vocês também! Gratidão!

Agradeço, ainda, aos intérpretes Jorge Fortes dos Santos e Raquel Ferreira da Silveira, que se dispuseram atenciosamente para realizar a revisão dos instrumentos e materiais da pesquisa para a LIBRAS e fazer a tradução das entrevistas com os participantes surdos para o português. Toda a minha admiração pela dedicação de vocês!

A você, Valéria, gostaria de fazer agradecimentos especiais: muito obrigado por todo apoio, respeito e valor que me deu durante esse tempo. Gratidão por todo o incentivo e confiança. Agradeço por me levar à comunidade surda e facilitar meu percurso enquanto pesquisador. Essa pesquisa deve muito a você também! Se fosse uma filha, você deveria ficar com ela nos finais de semana (risos). Não me esquecerei do que fez e faz por mim sem nunca pedir ou demonstrar querer algo em troca. Farei o possível para ajudá-la sempre, precisando ou não.

Gostaria de evidenciar mais uma vez o quanto fui abençoado por ótimas pessoas a cruzarem a minha vida pelo meu último (re)encontro no final dessa jornada. Melhor, meu grande “presente” antecipado: você, Juliaisa Cristina, minha Ju. Mesmo em tão pouco tempo você se mostrou uma valiosa parceira para essa vida. E por vida não me referi apenas àquela que traçaremos “do zero”, juntos, mas dessa vida paralela que pretendo viver, lecionando, lendo e pesquisando. Encontrei em você uma companheira para me dar suporte nos momentos difíceis e me felicitar e sentir-se feliz nos bons. Também quero representar o mesmo para você! As poucas linhas que tenho à disposição aqui não me permitem

demonstrar meus agradecimentos a você, amor. Mas saiba que seu apoio nessa reta final foi mais um importante fortalecedor para mim. Te amo, Ju!

Também gostaria de agradecer à banca que avalia este trabalho. São duas referências para mim, que já contribuíram, contribuem e contribuirão ainda mais para a minha formação enquanto pesquisador. A Prof^a. Dr^a Cintia Nazaré Madeira Sanchez, por seu engajamento e pioneirismo em estudar sobre a surdez e, especificamente, a ansiedade de pessoas surdas, e o Prof. Dr. André Faro, por todo o conhecimento que compartilha aos seus alunos, sempre buscando formar professores e pesquisadores de qualidade. Meus sinceros agradecimentos!

Agradeço ao pessoal do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Sergipe (PPGPSI – UFS), nas pessoas de Danilo Barbosa e Keli Cristina, sempre solícitos e dedicados. Agradeço também ao corpo docente desse programa, que me inspirou muito nas aulas e me motivou a buscar ser tão competente quanto meus professores são. Por fim, meus agradecimentos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento a esta pesquisa e pelo investimento financeiro concedido a mim como bolsista de pós-graduação por meio do Programa de Demanda Social (PDS).

O propósito de toda viagem é a volta.

Autor Desconhecido

RESUMO

O interesse em compreender sobre a saúde mental das pessoas surdas também tem levado pesquisadores de todo o mundo a investigar a sua ansiedade. Todavia, alega-se que a literatura sobre o assunto carece de novas pesquisas e demonstra ser limitada. O Brasil é um país onde há falta de estudos sobre a ansiedade e a saúde mental da população surda. A realização de pesquisas no país permitiria uma maior compreensão da ansiedade entre as pessoas surdas, o que inclui entender o quão ansiosas podem ser, seus fatores ansiogênicos e como lidam com isso. Esta pesquisa teve o objetivo de analisar e discutir a ansiedade entre pessoas surdas, considerando suas experiências de comunicação e em meio a adversidades. Foram realizados três estudos, capítulos desta dissertação. O primeiro deles foi um estudo teórico com o objetivo de apresentar e discutir a influência da comunicação, do gênero, dos aspectos educacionais e das características da surdez sobre a ansiedade das pessoas surdas. Nele, pesquisas empíricas e aspectos conceituais abordaram a surdez no mundo e no Brasil, a influência dela sobre a ansiedade e saúde mental das pessoas surdas e os fatores de influência elegidos para discussão. O segundo capítulo, uma Revisão Integrativa (RI), teve o objetivo foi descrever as pesquisas que investigaram a respeito da ansiedade entre pessoas surdas no período de 2000 a 2017 nas seguintes bases de dados: PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC e Periódicos CAPES. Dos 749 artigos resultantes, foi possível recuperar 13 publicações que datavam de 2006 a 2017. Os aspectos descritos na RI abrangeram o país e ano de realização, periódicos de publicação, abordagem e delineamento de pesquisa, características das amostras, instrumentos, formas de coletar dados e temáticas exploradas. O último capítulo foi realizado com uma amostra formada por 10 estudantes surdos bilaterais profundos, de ambos os sexos, fluentes em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) cuja idade variou de 18 a 24 anos ($M = 20,2$ e $DP = 1,88$). Esse capítulo teve o objetivo de analisar as narrativas de estudantes surdos profundos bilaterais a respeito das suas experiências

comunicacionais, sobre os sintomas de ansiedade vividos e o enfrentamento às adversidades. Os participantes foram entrevistados e responderam a 12 perguntas abertas sobre ansiedade, comunicação e enfrentamento. Os dados foram analisados pelo *software* IRaMuTeQ por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que gerou 5 classes, denominadas Relações interpessoais; Comunicação; Cotidiano e ansiedade; Família, ansiedade e cotidiano; e Problemas e seu enfrentamento. Os resultados contribuem valiosamente para a comunidade científica interessada em entender mais em torno da saúde mental das pessoas surdas, especialmente as brasileiras. As limitações identificadas em cada uma das pesquisas descritas requerem a realização de novos estudos no Brasil. É importante que mais pesquisas sejam conduzidas e que psicólogos e outros profissionais e pesquisadores se envolvam em estudos e intervenções em torno da saúde mental da população surda brasileira. Isso precisa ser feito assegurando a visualização dos aspectos psicológicos da experiência das pessoas surdas e a preservação da perspectiva socioantropológica da surdez.

Palavras-chave: psicologia; surdez; ansiedade; estratégias comunicacionais; estratégias de enfrentamento.

ABSTRACT

The interest to comprehend about the mental health of deaf people has also led researchers around the world to investigate their anxiety. However, it is alleged that the literature on the subject needs further research and shows that it is limited. Brazil is a country where there is a lack of studies on the anxiety and mental health of the deaf population. Conducting research in the country would allow a greater comprehension of anxiety among deaf people, including understanding how anxious they may be, their anxiogenic factors, and how they deal with it. This research aimed to analyze and discuss the anxiety among deaf people, considering their experiences of communication and in the midst of adversities. Three studies were carried out, chapters of this dissertation. The first one was a theoretical study with objective to present and discuss the influence of communication, gender, educational aspects and characteristics of deafness on the anxiety of deaf people. In it, empirical research and conceptual aspects addressed deafness in the world and in Brazil, her influence on the anxiety and mental health of deaf people and the influence factors chosen for discussion. The second chapter, an Integrative Review (IR), had to objective to describe the researches that investigated the anxiety between deaf people in the period 2000 to 2017 in the following databases: PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC and Periódicos CAPES. From the 749 resulting articles, it was possible to retrieve 13 publications dating from 2006 to 2017. The aspects described in the IR covered the country and year of publication, publication periodicals, approach and research design, characteristics of the samples, instruments, ways of collecting data and explored themes. The last chapter was carried out with a sample of 10 deaf bilateral profound students of both sex, who were fluent in Brazilian Sign Language (LIBRAS), whose age ranged from 18 to 24 years ($M = 20.2$ and $SD = 1.88$). This chapter aimed to analyze the narratives of profound deaf bilateral students regarding their communicational experiences, the symptoms of anxiety experienced and the coping to the adversities.

Participants were interviewed and answered 12 open-ended questions about anxiety, communication, and coping. The data were analyzed by the IRaMuTeQ software by means of the Descending Hierarchical Classification (DHC), which generated 5 classes, denominated Interpersonal relations; Communication; Daily life and anxiety; Family, anxiety and everyday life; and Problems and their coping. The results contribute invaluable to the scientific community interested in understanding more about the mental health of deaf people, especially the Brazilian ones. The limitations identified in each of the studies described require further studies in Brazil. It is important that more research is conducted and that psychologists and other professionals and researchers are involved in studies and interventions around the mental health of the Brazilian deaf population. This needs to be done by ensuring the visualization of the psychological aspects of deaf people experience and the preservation of the socioanthropological perspective of deafness.

Keywords: psychology; deafness; anxiety; communicational strategies; coping strategies.

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 2: Ansiedade entre pessoas surdas: revisão integrativa

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a RI 42

CAPÍTULO 3: Análise das experiências de vida de jovens surdos: comunicação, ansiedade e enfrentamento

Figura 1. Dendograma do corpus “Relações, comunicação, ansiedade e enfrentamento”
..... 74

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

APA – *American Psychiatric Association*

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CHD – Classificação Hierárquica Descendente

DA – Deficiência Auditiva

dB – Decibel/Decibéis

DP – Desvio Padrão

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

EUA – Estados Unidos da América

F – Frequência(s)

FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

GHQ – *General Health Questionnaire*

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IC – Implante Coclear

IraMuTeQ – *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*

LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais

LILACS – Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

M – Média

Medline – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

OMS – Organização Mundial da Saúde

PA – Perda Auditiva

PePSIC – Periódicos Eletrônicos de Psicologia

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PPGPSI – Programa de Pós-Graduação em Psicologia

RI – Revisão Integrativa

SASC – *Social Anxiety Scale for Children*

SciELO – *Scientific Electronic Library Online*

ST – Segmentos de texto

TA – Transtorno(s) de Ansiedade

TAS – Transtorno de Ansiedade Social

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFS – Universidade Federal de Sergipe

X² – Qui-Quadrado

WHO – *World Health Organization*

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	01
Referências	05
CAPÍTULO 1: Ansiedade entre as pessoas surdas: um estudo teórico	08
Resumo	08
Abstract	08
Resumen	09
Introdução	10
Ansiedade	13
Surdos e ansiosos	14
Fatores associados à ansiedade entre as pessoas surdas	16
Comunicação	16
Gênero	19
Aspectos educacionais	21
Características da surdez	22
Considerações finais	24
Referências	26
CAPÍTULO 2: Ansiedade entre pessoas surdas: revisão integrativa	34
Resumo	34
Abstract	34
Resumen	35
Introdução	36
Método	39
Resultados	40
Discussão	46

Considerações finais	52
Referências	54
CAPÍTULO 3: Análise das experiências de vida de jovens surdos: comunicação, ansiedade e	
enfrentamento	63
Resumo	63
Abstract	64
Resumen	65
Introdução	66
Método	70
Participantes	70
Instrumento	70
Procedimentos	71
Análise de dados	71
Resultados	72
Discussão	78
Considerações Finais	84
Referências	86
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
APÊNDICES/ANEXO	98
Apêndice A – Termo do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	99
Apêndice B – Questionário sociodemográfico	101
Apêndice C – Roteiro de entrevista	102
Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) ...	103

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que 466 Milhões de pessoas em todo o mundo convivem com algum grau de surdez (<http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>), sendo quase 10 milhões delas habitantes do Brasil (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2012). Essas pessoas diferem entre si pelo quanto conseguem ouvir, sendo as pessoas com Deficiência Auditiva (DA) identificadas por sua surdez de grau leve a severo, sua capacidade de usar a língua oral para se comunicar e a possibilidade de se beneficiar auditivamente de dispositivos auditivos, enquanto as pessoas surdas seriam aquelas que possuem surdez profunda e adotam a língua de sinais como método primário de comunicação (<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>).

Além disso, as pessoas surdas, geralmente diferentes daquelas com graus de surdez mais brandos, têm a surdez como símbolo da sua identidade e a fortalecem com a língua de sinais e o pertencimento a uma comunidade e cultura surdas (Bisol & Valentini, 2011). É seguindo esse entendimento sobre a surdez e as pessoas surdas que se baseia a perspectiva socioantropológica: a surdez é tomada como diferença cultural e linguística, com os surdos fazendo parte de uma comunidade linguística minoritária (Bisol, Simioni, & Sperb, 2008). Ela difere da perspectiva clínico-terapêutica, cujo enfoque é na “cura” da surdez, vista como deficiência (Bisol & Sperb, 2010).

A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é a língua visuo-espacial utilizada no Brasil, e como outras línguas de sinais, além de fortalecer a identidade surda, ela permite o desenvolvimento linguístico, cognitivo e social (Chaveiro & Barbosa, 2004). Apesar de fazerem parte de uma minoria linguística (Bisol et al., 2008), os surdos possuem uma cultura apoiadora e uma língua que lhes permite ter satisfação social com os membros da sua comunidade (Fellinger, Holzinger, Gerich, & Goldberg, 2007). Isso, contudo, não impede que

as pessoas surdas sejam e se sintam isoladas numa sociedade majoritariamente ouvinte que nem sempre consegue se comunicar com elas ou facilitar a convivência entre si e que, muitas vezes, não compreende as consequências educacionais, sociais e emocionais trazidas pela surdez (Negrelli & Marcon, 2006).

Os problemas psicológicos seriam um exemplo de problemática vivida pela população surda que a sociedade dedica pouca atenção (Shushtari et al., 2015). As dificuldades geradas com a surdez a tornam um fator de risco para o desenvolvimento desses problemas (Ahmadi et al., 2015). Para os adolescentes surdos, por exemplo, a surdez é geradora de estressores específicos (Zaidman-Zait & Dotan, 2017). Seria o caso da comunicação, que é um obstáculo diário comum (Fellinger et al., 2007) e estressor desde a infância das pessoas surdas (Eschenbeck, Gillé, Heim-Dreger, Schock, & Schott, 2017). A ansiedade, outra inegável consequência da surdez, também seria desencadeada e mantida por situações que apenas as pessoas com surdez vivenciariam (Carmen & Uram, 2002).

Exemplos de fatores e situações geradoras de ansiedade entre as pessoas surdas abrangeriam a necessidade de adaptação às exigências de um mundo oralizado (Silva, 2016), as barreiras na comunicação (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994; Booth-Butterfield, Heare, & Booth-Butterfield, 1991), o ajustamento pessoal à surdez pobre e estratégias de comunicação não efetivas (Knutson & Lansing, 1990), o menor grau auditivo e a pior comunicação (Azab, Kamel, & Abdelrhman, 2015), a sensação de diferir dos pares (Li & Prevatt, 2010) e a sensação de se estar em condições incertas por não ouvir (Shushtari et al., 2015).

Compreende-se, contudo, que a ansiedade e o estresse são fatores contíguos diante de situações que expressam perigo e ameaça (Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003), sendo o enfrentamento efetivo capaz de aliviar os efeitos do estresse e reduzir a ansiedade (Bachion, Peres, Belisário, & Carvalho, 1998). Considerando que não só o estresse é influenciado pelas

dificuldades comunicacionais, mas a ansiedade também é potencializada por elas (Ahmadi, Daramadi, Asadi-Samani, Givtaj, & Sani, 2017), compreender o modo como elas lidariam com o estresse vivido forneceria indícios de como se dá a sua realidade diária (Silva, 2016). As narrativas dos surdos são valiosas para se entender como esse grupo busca viver num mundo reconhecidamente ouvinte (Bisol & Sperb, 2010). Tanto o estudo do estresse vivido pelas pessoas surdas como o da sua ansiedade se mostram oportunos, uma vez que pesquisas sobre estressores vividos por jovens surdos não são comuns (Zaidman-Zait & Dotan, 2017) e, de um modo geral, a literatura sobre ansiedade e perda sensorial possui lacunas (Cosh et al., 2018). Nesse sentido, realizar pesquisas que visem ampliar o entendimento sobre a ansiedade vivida pelas pessoas surdas, inclusive em situações adversas, geradoras de estresse, certamente trará contribuições à literatura sobre o assunto, em especial no Brasil, cuja produção científica sobre ansiedade ainda demonstra ser incipiente e demande maior solidez.

Compreendendo-se isto, questionou-se: como a ansiedade entre as pessoas surdas tem sido investigada? Quais fatores ansiogênicos e adversos influenciam a vida de pessoas surdas e como elas lidariam com eles? Propondo-se a responder essas perguntas, esta dissertação teve o objetivo de analisar e discutir a ansiedade entre pessoas surdas, considerando suas experiências de comunicação e em meio a adversidades. Foram realizados três estudos, capítulos desta dissertação, que serão apresentados integralmente no decorrer deste trabalho.

O primeiro deles foi um estudo teórico com o objetivo de apresentar e discutir a influência da comunicação, do gênero, dos aspectos educacionais e das características da surdez sobre a ansiedade das pessoas surdas. Nele, pesquisas empíricas e aspectos conceituais abordaram a surdez no mundo e no Brasil, a influência dela sobre a ansiedade e saúde mental das pessoas surdas e os fatores de influência elegidos para discussão.

O segundo capítulo, uma Revisão Integrativa (RI), teve o objetivo foi descrever as pesquisas que investigaram a respeito da ansiedade entre pessoas surdas no período de 2000 a

2017 nas seguintes bases de dados: PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC e Periódicos CAPES. Dos 749 artigos resultantes, foi possível recuperar 13 publicações que datavam de 2006 a 2017. Os aspectos descritos na RI abrangeram o país e ano de realização, periódicos de publicação, abordagem e delineamento de pesquisa, características das amostras, instrumentos, formas de coletar dados e temáticas exploradas.

O último capítulo foi realizado com uma amostra formada por 10 estudantes surdos, de ambos os gêneros, fluentes em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) cuja idade variou de 18 a 24 anos ($M = 20,2$ e $DP = 1,88$). Ele teve o objetivo de investigar e descrever as experiências de jovens surdos durante situações adversas, comunicacionais e ansiogênicas, bem como a maneira como lidam com tais eventos. Os participantes foram entrevistados e responderam a 12 perguntas abertas sobre ansiedade, comunicação e enfrentamento. Os dados foram analisados pelo *software* IRaMuTeQ por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que gerou 5 classes, denominadas Relações interpessoais; Comunicação; Cotidiano e ansiedade; Família, ansiedade e cotidiano; e Problemas e seu enfrentamento.

Referências

- Ahmadi, N., Afshari, T., Nikoo, M. R., Rajati, F., Tahmacbi, B., Kamali, M., & Farahani, F. (2015). Does deafness affect resilience? *Middle East J. Rehabil. Health*, 2(4), 1-5. doi: 10.17795/mejrh-32392
- Ahmadi, H., Daramadi, P. S., Asadi-Samani, M., Givtaj, H., & Sani, M. R. M. (2017). Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. *International Tinnitus Journal*, 21, 14-20. doi: 10.5935/0946-5448.20170004
- Azab, S. N., Kamel, A., & Abdelrhman, S. S. (2015). Correlation between anxiety related emotional disorders and language development in hearing-impaired Egyptian Arabic speaking children. *Communication Disorders, Deaf Studies & Hearing Aids*, 3(3), 137-142. doi: 10.4172/2375-4427.1000137
- Bachion, M. M., Peres, A. S., Belisário, V. L., & Carvalho, E. C. (1998). Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2, 33-39. Recuperado de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/867>
- Bisol, C. A., & Sperb, T. M. (2010). Discursos sobre a surdez: deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 7-13. doi: 10.1590/S0102-37722010000100002
- Bisol, C. A., Simioni, J., & Sperb, T. (2008). Contribuições da Psicologia brasileira para o estudo da surdez. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 21(3), 392-400. doi: 10.1590/S0102-79722008000300007
- Bisol, C. A., & Valentini, C. B. (2011). *Surdez e deficiência auditiva - qual a diferença?* Porto Alegre: UCS/FAPERGS. Recuperado de

http://grupoelri.com.br/Incluir/downloads/OA_SURDEZ_Surdez_X_Def_Audit_Texto.pdf

- Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (1994). Communication anxiety and signing effectiveness: testing an interference model among deaf communicators. *Journal of Applied Communication Research*, 22(3), 273-286. doi: 10.1080/00909889409365402
- Booth-Butterfield, M., Heare, D., & Booth-Butterfield, S. (1991). The effect of communication anxiety upon signing effectiveness among the profoundly hearing impaired. *Communication Quarterly*, 39(3), 241-250. doi: 10.1080/01463379109369801
- Carmen, R., & Uram, S. (2002). Hearing loss and anxiety in adults. *The Hearing Journal*, 55(4), 48-54. doi: 10.1097/01.HJ.0000293358.79452.49
- Chaveiro, N., & Barbosa, M. A. (2004). A surdez, o surdo e seu discurso. *Revista Eletrônica Enfermagem*, 6(2), 166-171. Recuperado de https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/Orig3_surdez.pdf
- Cosh, S., Naël, V., Carrière, I., Daien, V., Amieva, H., Delcourt, C., Helmer, C., & The SENSE-COG Consortium. (2018). Bidirectional of vision and hearing loss with anxiety: prospective findings from the Three-City Study. *Age and Ageing*, 47(4), 582-289. doi: 10.1093/ageing/afy062
- Eschenbeck, H., Gillé, V., Heim-Dreger, U., Schock, A., & Schott, A. (2017). Daily stress, hearing-specific stress and coping: self-reports from deaf or hard of hearing children and children with auditory processing disorder. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22, 49-58. doi: 10.1093/deafed/enw053
- Fellinger, J., Holzinger, D., Gerich, J., & Goldberg, D. (2007). Mental distress and quality of life in the hard of hearing. *Acta Psychiatr. Scand.*, 115(3), 243-245. doi: 10.1111/j.1600-0447.2006.00976.x

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Censo demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/pt/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=794>
- Knutson, J. F., & Lansing, C. R. (1990). The relationship between communication problems and psychological difficulties in persons with profound acquired hearing loss. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(4), 656-664. doi: 10.1044/jshd.5504.656
- Li, H., & Prevatt, F. (2010). Deaf and hard of hearing children and adolescents in China: their fears and anxieties. *American Annals of the Deaf*, 155(4), 458-466. doi: 10.1353/aad.2010.0048
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria*, 25, 65-74. doi: 10.1590/S0101-81082003000400008
- Negrelli, M. E. D., & Marcon, S. S. (2006). Família e criança surda. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5, 98-107. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5146
- Shushtari, S. S., Tavakoli, M., Aghaei, E., Aghaei, A., Kuhi, A., & Mahmudi-Bakhtiari, B. (2015). Comparative evaluation of mental dissociation, phobia, anxiety and aggression in people with hearing impairment and those with normal hearing in Ahwaz “Iran”. *Asian Journal of Applied Sciences*, 8, 55-62. doi: 10.3923/ajaps.2015.55.62
- Silva, L. O. (2016). *Adaptação da escala de coping de Billings e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Dom Bosco, Mato Grosso do Sul. Recuperado de <http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/21900-final.pdf>
- Zaidman-Zait, A., & Dotan, A. (2017). Everyday stressors in deaf and hard of hearing adolescents: the role of coping and pragmatics. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(3), 257-268. doi: 10.1093/deafed/enw103

— CAPÍTULO 1 —

Ansiedade entre as pessoas surdas: um estudo teórico¹

Resumo

O objetivo deste estudo teórico foi apresentar e discutir a influência da comunicação, do gênero, dos aspectos educacionais e das características da surdez sobre a ansiedade das pessoas surdas. Comunicação e características da surdez são constantes desencadeadores de ansiedade entre as pessoas surdas, pois são praticamente inerentes à surdez, o que requer estratégias comunicacionais eficazes e maior habilidade linguística para lidar com seus efeitos ansiogênicos. O nível educacional e o gênero são fortalecedores do desenvolvimento da ansiedade, porém, advêm de contextos externos ligados ao modelo de cuidado e aos valores recebidos na família e fora dela e à possibilidade de desenvolvimento educacional. Apesar de comum a todas as pessoas, a ansiedade apresenta desencadeadores específicos para as pessoas surdas, o que requer da família um maior suporte social e emocional, além do engajamento de profissionais e pesquisadores na busca por meios que protejam ou facilitem a vida das pessoas surdas contra a ansiedade.

Palavras-chave: pessoa surda; ansiedade; psicologia e surdez.

Anxiety among deaf people: a theoretical study

Abstract

The purpose of this theoretical study was to show and discuss the influence of communication, gender, educational aspects and deafness characteristics about deaf people anxiety. Communication and deafness characteristics are constant anxiety triggers among deaf people, because are practically inherent to the deafness, requiring effective communication strategies and greater linguistic ability to deal with their anxiogenic effects. Educational level and gender are empowered by the development of the anxiety, however,

¹ Aceito para publicação na revista *Arquivos Brasileiros de Psicologia*.

they derives from external contexts linked the model of care and the values received in the family and outside of it and to the possibility of educational development. Although common to all people, anxiety presents specific triggers for deaf people, which requires a greater social and emotional support from the family, as well as the engagement of professionals and researchers in the search for ways that protect or facilitate the lives of deaf people against anxiety.

Keywords: deaf person; anxiety; psychology and deafness.

Ansiedad entre las personas sordas: un estudio teórico

Resumen

El objetivo de este estudio teórico fue presentar discutir la influencia de la comunicación, del género, de los aspectos educacionales y de las características de la sordera sobre la ansiedad de las personas sordas. Comunicación y las características de la sordera son constantes desencadenantes de ansiedad entre las personas sordas, pues son prácticamente inherentes a la sordera, lo que requiere estrategias de comunicación eficaces y una mayor habilidad lingüística para lidiar con sus efectos ansiogénicos. El nivel educativo y el género son fortalecedores del desarrollo de la ansiedad, pero provienen de contextos externos ligados al modelo de cuidado y los valores recibidos en la familia y fuera de ella y a la posibilidad de desarrollo educativo. A pesar de común a todas las personas, la ansiedad presenta desencadenadores específicos para las personas sordas, lo que requiere de la familia un mayor soporte social y emocional, además del compromiso de profesionales e investigadores en la búsqueda de medios que protejan o faciliten la vida de las personas sordas contra la ansiedad.

Palabras clave: persona sorda; ansiedad; psicología y sordera.

Introdução

Em 2018, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou a existência de 466 milhões de pessoas com algum grau de surdez no mundo (6,1% da população mundial), sendo 432 milhões de adultos (um terço delas de idosas) e 34 milhões (7%) de crianças. As regiões globais que concentram mais pessoas com surdez são Sul (131 milhões de habitantes) e Leste (100 milhões de habitantes) da Ásia, África Subsaariana (49 milhões de habitantes) e Leste da Ásia e Pacífico (47 milhões de habitantes). A América Latina e o Caribe possuem 40 milhões de pessoas ². No Brasil, cerca de 10 milhões delas convivem com a surdez, das quais 344.206 não conseguem ouvir, 1.798.967 ouvem com grande dificuldade e pouco mais de sete milhões e meio apresentam alguma dificuldade auditiva (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2012).

A audição tem a função de ambientar quanto ao meio circundante, permitindo a sua identificação e interação através das experiências sonoras, assim como facilitar a comunicação e a interação social (World Health Organization [WHO], 2016). A Deficiência Auditiva (DA) pode se tornar um obstáculo para se experienciar todas essas funcionalidades e gerar prejuízos sociais, educacionais e emocionais (Negrelli & Marcon, 2006), que podem ser contornados, em certa medida, por meio de intervenções precoces que adaptem o sujeito, ainda criança, ao mundo (Brito & Dessen, 1999). No entanto, a maneira como a pessoa com DA se adaptará à limitação auditiva pode depender do grau em que é capaz de ouvir. Há quatro graus: leve (de 26 a 40 dB), cujo reconhecimento de palavras é afetado pela distância e barulho ambiente; moderado (de 31 a 60 dB em crianças e de 41 a 60 dB em adultos), que dificulta o entendimento de discursos em distâncias próximas; severo (de 61 a 80 dB), em que apenas sons altos, por pessoas ou ambientais, são mais facilmente reconhecíveis; e o

² <http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>.

profundo (acima de 81 dB), onde os sons altos podem ser notados como vibrações (WHO, 2016).

O grau de surdez também teria grande influência sobre a experiência de vida em meio a sociedades oralizadas. Assim, é possível notar que com essa divisão formem-se dois grupos distintos: o de pessoas com DA, que são afetadas no dia-a-dia, mas que não são impedidas, por completo, de se comunicar sob condições favoráveis, e o de pessoas surdas, incapazes de utilizar sua própria audição para fins comunicacionais (Kvam, Loeb, & Tambs, 2007). No caso desses últimos, a aquisição da língua de sinais desde a infância é a maneira mais efetiva de se garantir o desenvolvimento da linguagem (Chaveiro & Barbosa, 2004), permitindo o desenvolvimento em diferentes dimensões (Cardoso & Capitão, 2007; Freitas & Magalhães, 2013).

Por outro lado, a surdez e as dificuldades na comunicação podem favorecer a criação de obstáculos à vida e ao desenvolvimento desse grupo, a exemplo das dificuldades de inserção e permanência no mercado de trabalho, bem como a falta de independência no acesso a locais públicos (Marin & Góes, 2006); superproteção familiar (Li & Prevatt, 2010); variação no acesso à educação (Fellinger, Holzinger, & Pollard, 2012), entre outros. Essas seriam barreiras que, além de afetar o desenvolvimento das pessoas surdas, poderiam repercutir em sua saúde mental, uma vez que a surdez “afeta muitas dimensões da experiência, incluindo o funcionamento psicológico e social” (Martin & Bat-Chava, 2003, p. 511).

O grau de surdez e o período em que ela ocorre não impactam apenas na habilidade auditiva (Haynes, 2014), as experiências de vida também contribuem para o declínio da saúde mental da população surda: um exemplo seria a aflição e angústia devido ao recebimento de rótulos e estereótipos na infância e adolescência em âmbito escolar e social (Li & Prevatt, 2010) que podem, com perseverança, resultar em dificuldades psicoemocionais ulteriores.

Para os jovens surdos de 12 a 18 anos em maior contato com o mundo ouvinte, essa interação pode ser comprometedora ao seu funcionamento (Eldik, Treffers, Veerman, & Verhulst, 2004), de modo que a falta de audição “pode causar desordens no processo de ajustamento humano ao ambiente” (Pirani, Afshar, & Hatami, 2017, p. 50). Perder completamente a audição, por exemplo, muda drasticamente a vida de uma pessoa, sendo capaz de provocar depressão, ansiedade social ou solidão e isolamento, ainda que, felizmente, os desfechos da não audição sejam vividos de modo distinto de pessoa a pessoa (Knutson & Lansing, 1990).

Em meio a diversas considerações sobre a saúde mental da população surda, existe um crescente interesse pelo estudo das psicopatologias nesse grupo pela comunidade científica (Eizaguirre, Rodríguez, Pardo, Fernández-Rivas, & González-Torres, 2014). Apesar do interesse acadêmico, a disponibilidade de serviços de saúde mental para pessoas surdas é restrita e, por vezes, inacessível a elas devido a dificuldades comunicacionais. Essas e outras experiências negativas podem estigmatizar a saúde mental e descredibilizá-la (Cabral, Muhr, & Savageau, 2013). O Brasil aparenta não possuir em sua rede de atenção à saúde mental serviços destinados especificamente à população surda. Entretanto, o acesso da comunidade surda aos serviços de saúde como um todo é deficitário, dificultados pelas barreiras comunicacionais, ausência de políticas públicas, atendimento de baixa qualidade, inadequação estrutural das instituições, entre outros (Ianni & Pereira, 2009). O acesso a suporte apropriado nesse tipo de serviço poderia melhorar a saúde mental das pessoas surdas (Rogers et al., 2012).

Como condição crônica, a surdez gera prejuízos que vão além de dificuldades cotidianas e ao funcionamento social, causando impactos à saúde mental daqueles que a adquirem (Garnefski & Kraaij, 2012b), incluindo ser um fator de risco para problemas psicológicos gerados pelas situações adversas que provoca (Ahmadi et al., 2015), como

seriam as que envolvem problemas comunicacionais e oportunidades de interação (Garnefski & Kraaij, 2012a).

Sentir-se ansioso seria mais um reflexo da surdez. Embora pouco discutidas, algumas situações podem produzir ansiedade entre as pessoas com surdez, mesmo as que usam aparelho auditivo ou outros dispositivos de assistência à audição (Carmen & Uram, 2002). Neste artigo, serão abordados elementos empíricos e teóricos sobre o tema ansiedade e surdez presentes na literatura. A seleção das fontes aqui consultadas não seguiu um critério pré-definido, considerando a natureza deste trabalho (estudo teórico), mas sua adequação ao objetivo: apresentar e discutir a influência da comunicação, do gênero, dos aspectos educacionais e das características da surdez sobre a ansiedade das pessoas surdas.

Ansiedade

A ansiedade é uma resposta psicofisiológica que expressa tensão diante de circunstâncias que configurem perigo ou ameaça (Hyman & Cohen, 2014), sendo comumente identificada pelas reações fisiológicas que acarreta: taquicardia, sudorese, tremores, alteração na respiração, entre outros (Bachion, Peres, Belisário, & Carvalho, 1998). Essa reação também é acompanhada por medo e/ou estresse frente às ameaças encontradas no ambiente (Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003). Ao tratar da ansiedade, fenômeno cujo termo se popularizou com o passar do tempo em virtude da maior discussão das suas causas, consequências e tratamento, é necessário abordar dois domínios inerentes e importantes a ela: normalidade e patologia (Costa, 2012).

O estado de ansiedade normal é comum a todos os seres humanos (Sanchez & Gouveia, 2011), costuma ser “passageiro e geralmente está associado a um estressor específico” (Carmen & Uram, 2002, p. 48). A dimensão patológica da ansiedade (os transtornos de ansiedade), ainda que possua características semelhantes às da ansiedade normal, possui implicações comprometedoras por persistir, apresentar intensidade excessiva e

incapacitar quanto à estima precisa dos perigos encarados (American Psychiatric Association [APA], 2014). A existência de um quadro ansioso, patológico ou não, tem relação com diferentes fatores, como eventos ambientais e recursos pessoais para enfrentá-lo (Margis et al., 2003).

Apesar de a ansiedade ser vivenciada por todas as pessoas (Grolli, Wagner, & Dalbosco, 2017), culturalmente lhes é ensinado que ela precisa ser evitada, o que reforça o entendimento de que evitar o seu desencadeamento é a melhor maneira de ser lidada (Pirani et al., 2017). Não por acaso, “a ansiedade é caracterizada pela marcada evitação, com a evitação a lugares e situações ansiogênicas reduzindo a frequência com que os sintomas de ansiedade são experienciados” (Cosh et al., 2017, p. 602). A representação social indesejável da ansiedade estimula nas pessoas tentativas de controle e escamote a ela (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994). Tanto esse aspecto cultural quanto o social favorecem um crescente risco psicossocial, pois, ao não ser identificada e tratada, a ansiedade pode se relacionar à saúde física e ao bem-estar mental (Cosh et al., 2018), de um modo negativo, certamente. Ao invés de relegá-la, devem-se endossar medidas que diminuam os impactos da ansiedade à qualidade de vida e ao funcionamento diário das pessoas a partir de práticas interventivas e de prevenção (Germain & Marcotte, 2016).

Pesquisar sobre a ansiedade entre as pessoas surdas será frutífero à ciência e ao campo de investigação da surdez e da saúde mental, considerando que o assunto ainda se mostra sem consenso (Costa, 2012), controverso (Theunissen et al., 2012), carecendo de maior examinação (Cosh et al., 2017) e mais pesquisas versando acerca dos efeitos da surdez sobre a ansiedade (Contrera et al., 2017) ou da ansiedade na vida das pessoas surdas.

Surdos e ansiosos

Diversas pesquisas sobre a ansiedade entre as pessoas surdas foram conduzidas ao redor do mundo (Ariapooran, 2016; Azab, Kamel, & Abdelrhman, 2015; Bizjak, 2009;

Karademir, 2015; Kvam et al., 2007; Palmer et al., 2013; Sanchez, 2013; Suhani et al., 2016), e embora a literatura sobre ansiedade e perda sensorial demonstre ser escassa (Cosh et al., 2017) e possua lacunas (Cosh et al., 2018), indica-se que a perda de algum sentido tem grande significância sobre os níveis de ansiedade apresentados por uma pessoa (Idágarra, Rincón, Hoyos, & Ochoa, 2009). A surdez seria um exemplo. Esse pressuposto aponta que as pessoas surdas seriam muito ansiosas em virtude das dificuldades para se comunicar (Ahmadi, Daramadi, Asadi-Samani, Givtaj, & Sani, 2017; Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994), ao estar em situações desconhecidas (Sanchez & Gouveia, 2011) e incertas (Shushtari et al., 2015), entre outros.

Uma gama de fatores psicossociais, culturais e individuais pode servir como “gatilho” para se experienciar a ansiedade, seja ela patológica ou não. Inicialmente, faz-se observação à necessidade de adaptação às exigências de um meio majoritariamente oralizado como um dos primeiros obstáculos que a pessoa surda irá se deparar e que pode lhe desencadear estresse e ansiedade (Silva, 2016). O estresse também surgiria da incompreensão dos pais ao comportamento dos seus filhos infantes ainda não diagnosticados com surdez. Incompreensão também vivida em sociedade, que ao estigmatizar e discriminar as pessoas surdas geraria o risco de desenvolverem transtornos mentais (Kvam et al., 2007). Temendo que os mesmos sejam agredidos, pais impedem a participação social dos seus filhos surdos desde a infância, ainda que a superproteção possa levar a medo frequente entre os surdos (Li & Prevatt, 2010).

As circunstâncias descritas acima parecem culminar ainda mais em dificuldades de adaptação social e individual. Atitudes de superproteção e outras reações sociais e familiares em relação às pessoas surdas podem levar à consciência da atenção e avaliação negativa alheia (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994). Tais comportamentos são facilmente nocivos à população surda, uma vez que entre os seus jovens o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) seria comumente desencadeado (Ahmadi et al., 2017). O TAS “é um medo

constante de uma ou mais situações em que um indivíduo é exposto à visão pedante dos outros, enquanto tem medo do que fez ou de seu comportamento ser embaraçoso e humilhante” (Pirani et al., 2017, p. 53) e seria comum entre quem possui surdez devido a situações específicas de interação social e de dificuldades comunicacionais (Cosh et al., 2018).

Aspectos da surdez aparentam ter influência sobre a ansiedade entre os surdos. Em dada pesquisa se observou que a ligação entre a autoavaliação global e o estresse induzido pelas características da surdez poderia prever um estado ansioso (Gent, Goedhart, & Treffers, 2011). Um mau ajustamento pessoal e uma má acomodação à própria surdez demonstram ser meios que se relacionam a diversificadas consequências psicológicas, entre elas a ansiedade social (Knutson & Lansing, 1990). No entanto, diversas situações desencadeiam a ansiedade (Batista & Oliveira, 2005), além de outros fatores que podem favorecer o seu desencadeamento ou manutenção entre as pessoas surdas. Quatro deles serão discutidos a seguir.

Fatores associados à ansiedade entre as pessoas surdas

Comunicação

Os fatores que aparentam afetar a saúde mental das pessoas surdas parecem ligá-la a problemas sociais, comportamento e comunicação (Brown & Cornes, 2015). A dificuldade comunicacional desempenha um risco no aumento das chances de que uma pessoa surda se sinta ansiosa (Ahmadi et al., 2017) e desenvolva um Transtorno de Ansiedade (TA) (Idágarra et al., 2009). A exclusão de experiências comunicacionais leva solidão e isolamento às pessoas surdas, o que nutriria a sensação de ser diferente dos demais e as levaria a evitar o contato social (Azab et al., 2015). Tais adversidades ansiogênicas não são obstáculos de responsabilidade da pessoa surda, pois apesar de poderem utilizar diferentes meios para se

comunicar, a exemplo da leitura labial e da escrita (Eizaguirre et al., 2014), a língua de sinais possui um papel vital para ela (Fellinger et al., 2005).

Em comparação àqueles surdos que não se comunicavam através dela foi possível notar uma maior gama de problemas na saúde mental, a exemplo da ansiedade, quando analisados os modelos de comunicação domiciliar entre participantes de um estudo realizado na Austrália (Brown & Cornes, 2015). Os autores consideraram que o uso de um meio de comunicação alternativo diminui a qualidade da comunicação familiar e compromete a sua sensibilidade. Por outro lado, poder se comunicar de diferentes maneiras pode ser um meio de se experimentar menos ansiedade durante as situações interacionais do que quando se possui apenas uma forma de comunicação, como observado em outro estudo (Karademir, 2015). Assim, possuir melhores habilidades de comunicação pode alterar a sintomatologia psicológica longitudinalmente (Cosh et al., 2017), assim como ser um preventivo psicopatológico (Theunissen et al., 2015). A qualidade da comunicação parece ser tão importante quanto o modo de se comunicar (Brown & Cornes, 2015).

As barreiras comunicacionais podem, entretanto, limitar apoio informacional significativo e favorecer um estado de angústia (Eizaguirre et al., 2014), assim como de ansiedade (Azab et al., 2015), quando a surdez não permite a compreensão do que se passa ao redor. Para as pessoas surdas, os obstáculos de comunicação passam a requerer uma resposta quase imediata: proatividade ou evitação (Ahmadi et al., 2017). Sabe-se que as estratégias comunicacionais possuem um importante efeito sobre a ansiedade, especialmente quando estas não são efetivas (Knutson & Lansing, 1990).

No caso dos jovens surdos, a ansiedade pode prejudicar o seu funcionamento social (Theunissen et al., 2012), de forma que mesmo a comunicação sofra os efeitos de se estar ansioso entre aqueles que se comunicam em línguas diferentes (Karademir, 2015). Embora possa naturalmente gerar medo a todas as pessoas, a comunicação passa a ser ansiogênica por

ser desafiadora e ameaçadora àquelas que são surdas, incompreendidas e estigmatizadas por sua diferença. Uma possível predisposição à ansiedade se relacionaria ao canal de comunicação utilizado por um dos comunicantes, havendo no âmago desse fenômeno o temor acerca das consequências ou avaliações negativas recebidas por aquilo que é comunicado. Porém, a ansiedade comunicacional é comum tanto à oralização como à sinalização. No caso das pessoas surdas, a ansiedade tem efeitos deletérios sobre a sinalização: inibindo a transmissão de mensagens, dando aos seus sinais menor clareza e intensidade ou tornando-os mais lentos. Quando ansiosas, as pessoas surdas podem usar estratégias de comunicação mais evitativas, sinalizando de modo incompleto ou dando respostas mínimas (Booth-Butterfield, Heare, & Booth-Butterfield, 1991).

Pessoas surdas e ouvintes teriam a sua comunicação afetada pela ansiedade de igual maneira, todavia, em virtude de diversos desafios diários à comunicação, as pessoas surdas lidariam com um ansiogênico em potencial a mais do que quem ouve. É o que apontaram Booth-Butterfield e Booth-Butterfield (1994) num estudo realizado em 3 escolas para surdos nos EUA. Os autores puderam observar que diante de um estado de ansiedade cada vez maior, a sinalização se mostrou prejudicada e menos eficaz por sua lentidão, não clareza, incompletude, menos intensidade e frequência e dissociação às expressões faciais coordenadas. Esses resultados podem levar à interpretação da sinalização como descuidada, desmotivada ou deseducada. Apontam, ao fim, que o comprometimento da comunicação sinalizada se deve a dificuldades no processamento da informação, uma vez que a ansiedade gera uma sobrecarga cognitiva.

Em seu dia a dia, a pessoa surda se depara com diferentes situações em que a comunicação se mostra uma barreira de difícil acesso em diversos lugares, entre eles no âmbito familiar, que pode reverberar em problemas emocionais e em maior estresse (Silva,

2016). Na perspectiva de Sanchez e Gouveia (2011), a comunicação seria o comportamento ideal para se reduzir a ansiedade vivida, o que a torna uma espécie de antiansiogênico.

Gênero

Os transtornos de ansiedade tendem a surgir ainda na infância e possuem maior proporção de incidência (2 por 1) entre pessoas do gênero feminino (APA, 2014). As pesquisas no campo da surdez que, de certo modo, confirmam esses resultados não trazem possíveis “explicações” sobre tamanha prevalência quando o que está em realce é o gênero da amostra. Contudo, algumas pesquisas sobre ansiedade possuem amostras que apresentam em seus resultados maiores níveis de ansiedade entre partícipes surdas (Kvam et al., 2007; Li & Prevatt, 2010), diferindo, inclusive, significativamente da amostra masculina (Bizjak, 2009; Fellingner et al., 2005; Karademir, 2015; Suhani et al., 2016; Theunissen et al., 2012). Esses dados não nos condicionam a associar a ansiedade ao gênero, pois há estudos que também apontam para um maior nível de ansiedade entre participantes surdos (Anthony, 1992; Sanchez, 2013).

Analisando os modelos de criação adotados por pais ou responsáveis de crianças: meninos e meninas tendem a ser socializados de formas muito diferentes (Dell’Aglia, 2003), de modo que quando surdas, as meninas tendem a ser monitoradas mais de perto e com menos oportunidades de comunicação e de interação (Ahmadi et al, 2015). No caso da surdez, o cuidado é influenciado pelo modo como ela é vista pelos cuidadores, o que pode ser promotor de negligências ou autoritarismos (Freitas & Magalhães, 2013).

A infância representa um período de grande importância para a saúde mental das pessoas surdas (Idágarra et al., 2009), sendo as práticas de educação parentais importantes para a sua vida social, afetiva e emocional. A mulher surda terá que lidar com rótulos pejorativos que salientam uma (im)provável incapacidade e deficiência que degrada sua saúde mental (Perlin & Vilhalva, 2016), pois os valores sociais negativos atribuídos a elas

podem influenciar as crenças pessoais que carregam (Santos, Lima, & Silva, 2016). São impostos crenças e valores que dificultam a vida das mulheres surdas, provavelmente muito mais do que aos homens, e que podem favorecer o desencadeamento dos transtornos de ansiedade, que atingiriam mais ao gênero feminino quando produzem estresse ambiental crônico (WHO, 1993).

Essas crenças e valores podem levar a autoconceitos que sumarizam a identidade feminina surda a diferenças de gênero puramente biológicas, que a associem ao trabalho doméstico e a tomar a própria noção de si, enquanto mulher, como inferior ao homem (Andrade & Finau, 2012). A “absorção” de pensamentos discriminatórios de repúdio ou de superproteção oriundos da família pode ser um risco às mulheres surdas, que criarão o medo de avaliações negativas (Karademir, 2015). Li e Prevatt (2010) observaram que muitos dos medos que seus participantes com diferentes graus de surdez apresentavam poderiam estar associados ao controle ambiental exercido pela família. De fato, o receio de falhar e de sofrer críticas foi muito maior entre as participantes surdas do que entre os surdos, o que foi explicado pelos autores como um reflexo da comparação que elas fazem de si com uma imagem ideal.

Talvez por esses e outros motivos as mulheres tendam a ser mais suscetíveis a experimentar medos, estresse e fobia social, sendo mais assertivas para expressar quando sentem medo (Suhani et al., 2016), o que possivelmente justifique os maiores índices de ansiedade entre elas do que entre amostras surdas masculinas. Essas diferenças em torno da ansiedade “podem ser explicadas pela maior necessidade de aprovação social que as meninas enfrentam e pela maior resistência dos meninos em admitir sentimentos de ansiedade, quando comparados com as meninas” (Batista & Oliveira, 2005, p. 46). Deve-se considerar que a cultura patriarcal e a educação desse sistema contribuem para que os homens expressem com maior dificuldade o que sentem independente da sua deficiência auditiva.

Aspectos educacionais

O nível educacional também demonstra interferir sobre o nível de ansiedade entre as pessoas surdas. Palmer et al. (2013) identificaram um nível significativamente maior de ansiedade entre os participantes surdos sem nível superior de 4 anos, algo que também foi notado no Brasil (Costa, 2012): participantes surdos que haviam concluído o ensino superior apresentaram significativo menor nível de ansiedade do que aqueles que possuíam apenas o fundamental (completo ou não). Igualmente, aqueles que cursaram o ensino médio incompleto mostraram-se significativamente menos ansiosos do que quem cursou o ensino fundamental incompleto. Quando comparados aos ouvintes, se observou o contraste: mesmo possuindo o ensino médio completo, os surdos foram mais ansiosos do que os ouvintes que possuíam apenas o ensino fundamental maior completo, enquanto os participantes surdos que possuíam o ensino superior completo foram menos ansiosos do que os ouvintes com pós-graduação. A presença de diferenças conforme o nível educacional não foi observada numa pesquisa com 135 atletas com diferentes graus de surdez e que cursavam o ensino fundamental, médio e superior (Karademir, 2015).

Aponta-se que entre os estudantes, o aumento do nível educacional poderia reduzir a ansiedade (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994). Uma explicação estaria na melhor capacidade para lidar com os efeitos provocados pela ansiedade (Suhani et al., 2016), ou seja, quanto mais estruturado cognitivamente essa pessoa for, melhor sua capacidade para enfrentar os sintomas da ansiedade (Cardoso & Capitão, 2009). O ambiente educacional também possui seu grau de interferência sobre a ansiedade vivida pelos estudantes surdos, favorecendo-a ao dificultar o desempenho acadêmico e atrapalhar o aproveitamento numa disciplina (Ariapooran, 2016) ou limitando-a ao dar a devida atenção à autoestima, à competência e à autoconfiança dos alunos com surdez (Booth-Butterfield & Booth-

Butterfield, 1994). No quesito âmbito educacional e ansiedade, as escolas especiais aparentam favorecer esse segundo desfecho (Booth-Butterfield et al., 1991).

Todavia, o tipo de instituição de ensino indefine implicações ansiogênicas em seus alunos surdos ou com DA. O estudo de Theunissen et al. (2012) pôde corroborar isso: a ansiedade geral foi maior entre os alunos surdos de escolas especiais do que os de regulares, enquanto a ansiedade social demonstrou um desfecho inverso. Kurková (2015) constatou que ansiedade e tensão foram maiores entre os participantes surdos e ouvintes de escolas regulares e menores entre os surdos de escolas especiais. A autora verificou, também, que incompreensão da comunicação ambiente, reações atrasadas e preocupação com danos ao aparelho auditivo são os principais estressores que geram ansiedade e tensão aos alunos com surdez nas aulas de educação física.

Características da surdez

Um primeiro elemento relativo à surdez seria o próprio grau auditivo. Ao mesmo tempo em que há afirmações na literatura que pressupõem correlações positivas entre o grau de surdez e o risco de problemas à saúde mental (Kvam et al., 2007), também destaca-se a falta dessa evidência (Fellinger et al., 2012). Um estudo egípcio (Azab et al., 2015) com grupos equitativos de crianças com surdez (leve, moderada e severa) permitiu verificar que aquelas com menor audição apresentaram maiores índices percentuais de ansiedade nos subtipos generalizada, de separação, social e evitação escolar. Por possuírem menos dificuldades em virtude da audição e disporem de uma melhor habilidade de comunicação, as crianças com surdez leve lidariam menos com a ansiedade e com o estresse. Já no Irã, pesquisadores observaram que os adolescentes surdos de um grupo de treinamento em assertividade não apresentaram diminuições nos níveis de ansiedade social quando comparados a pares com DA, que exibiram reduções significativas em seus níveis de ansiedade após o grupo (Ahmadi et al., 2017). Outros resultados de pesquisas indicaram que

a severidade da surdez favoreceu sua maior probabilidade (Contrera et al., 2017) e relação (Garnefski & Kraaij, 2012b) com a ansiedade.

Theunissen et al. (2012) observaram que possuidores de surdez severa tiveram maior nível de ansiedade geral do que os de surdez moderada e profunda, respectivamente. Já os participantes com surdez moderada apresentaram mais ansiedade social do que quem possuía surdez severa e profunda, respectivamente. Todavia, os autores consideraram não ter havido associação entre grau de surdez e nível de ansiedade. Ao verificar a influência dos dispositivos auditivos sobre a ansiedade geral e social, percebeu-se que em ambas o nível foi maior entre usuários de aparelho auditivo convencional do que de Implante Coclear (IC), havendo diferença na ansiedade social. A semelhança nos níveis de ansiedade entre usuários de IC e ouvintes foi justificada como reflexo do suporte institucional dos implantados ao longo da sua reabilitação (fonoaudiológico, psicológico, social, etc.) para prevenir ou diminuir incidências psicopatológicas. A idade da implantação, bem como a concessão de menor proteção e maior liberdade para interagir por pais e professores a esses usuários, reduziria o nível de ansiedade dos seus usuários.

Theunissen et al. (2015) notaram que os usuários de aparelho auditivo pontuaram mais nos aspectos psicopatológicos internalizados (como ansiedade geral, social e generalizada) do que usuários de IC, mesmo esses últimos possuindo maior grau de surdez. Presumiu-se que o tipo de aparelho auditivo poderia predizer tais sintomas internalizados. Tanto nesses aspectos como nos externalizados, a amostra implantada não diferiu significativamente da ouvinte, indicando que a melhor comunicação oral se relacionou a baixos índices de psicopatologia. Ao auxiliar a obter alguma audição, o IC geraria melhores possibilidades de interação com o mundo e com outras pessoas.

Aqueles que perderam a audição podem sofrer impactos psicológicos, tornando-se ansiosos (Shushtari et al., 2015), o que deposita na idade da PA um fator de modulação dos

sintomas de ansiedade (Idágarra et al., 2009), ainda que seja possível que surdos que perderam a audição antes de 4 ou 9 anos de idade sejam mais ansiosos do que aqueles que a perderam depois desses períodos (Kvam et al., 2007). Essa possível vulnerabilidade à ansiedade estaria associada ao tempo de intervenção junto à perda auditiva (Theunissen et al., 2015). Ao negar a surdez de um ente, muitas famílias procuram tardiamente serviços especializados que possam contribuir para o desenvolvimento do familiar surdo (Negrelli & Marcon, 2006), embora o próprio ambiente doméstico pudesse beneficiá-lo, quando a língua de sinais pode ser aprendida e fazer parte do meio de comunicação familiar (Freitas & Magalhães, 2013), o que favoreceria um bom desenvolvimento da sua saúde mental (Fellinger et al., 2012), independente do quanto possa ou não ouvir.

Considerações finais

Objetivou-se discutir a influência da comunicação, do gênero, dos aspectos educacionais e das características da surdez sobre a ansiedade das pessoas surdas. A ansiedade é uma experiência comum a todas as pessoas, afetando de igual maneira as surdas, apesar de determinados fatores serem mais proeminentes no seu desencadeamento e manutenção do que seriam para as ouvintes. As consequências de ser surdo nessas sociedades são vastas e podem levar a isolamento, exclusão, estigmatização e mau ajustamento à surdez, fatores que também podem pôr a saúde mental da população surda em risco.

Dificuldades comunicacionais são um dos principais e mais recorrentes obstáculos vividos pelas pessoas surdas. Considerando a quantidade de ouvintes que é capaz de se comunicar satisfatoriamente com elas, é compreensível que as interações entre surdos e ouvintes possam gerar estresse e ansiedade. Não seria por acaso que o TAS seja tão comum a esse grupo, que pode ser ver na necessidade de evitar o contato social. Adaptar-se comunicativamente a pessoas fora da sua comunidade ou círculo social parece ser uma estratégia necessária e uma alternativa à interação e à redução ou proteção à ansiedade.

Quando observado o gênero, constatou-se que os níveis de ansiedade possuem uma maior incidência na vida das mulheres surdas e demonstra um caráter crônico e nocivo à sua saúde mental. Os estudos analisados não justificam esses dados. Assim, presume-se que o cuidado e a educação destinados às surdas possam levar a maiores privações e superproteção, que poderiam desenvolver mais medos e ansiedades em longo prazo. Apesar dos poucos estudos apresentados, o nível educacional não demonstrou ser um fator com implicações claras para a saúde mental das pessoas surdas, considerando o grau de qualificação ou mesmo o tipo de escola em que se estuda. Entretanto, a educação se mantém relevante e importante para a independência das pessoas surdas, o que refletiria em conquistas pessoais e profissionais de impacto em sua qualidade de vida e, certamente, saúde mental. Considerando as dificuldades de interação provocadas pela surdez é compreensível que a sua severidade favoreça ainda mais a ansiedade, especialmente quando a socialização é prejudicada pela menor capacidade de ouvir.

É relevante o papel que profissionais diretamente ligados à comunidade surda e pesquisadores interessados possuem em contribuir para a melhoria da qualidade de vida desse grupo através de intervenções profiláticas e de psicoeducação. Apenas entrando em contato com essa população esses atores poderão se beneficiar com informações mais precisas e, por outro lado, levar benefícios a ela – nesse interjogo de “semear e colher”. Nesse sentido, o engajamento científico é de suma importância, tanto quanto o interventivo, especialmente quando prioriza a cultura surda, que seria mais bem compreendido quando se refere à adoção da língua de sinais em todo o seu processo de desenvolvimento. Para o Brasil, país que ainda precisa dar seus passos iniciais no que diz respeito ao enfoque à saúde mental da comunidade surda, o emprego dessa língua prevenirá dificuldades geradas quando se relega a sua importância, principalmente no campo científico.

Referências

- Ahmadi, N., Afshari, T., Nikoo, M. R., Rajati, F., Tahmacbi, B., Kamali, M., & Farahani, F. (2015). Does deafness affect resilience? *Middle East J. Rehabil. Health*, 2(4), 1-5. doi: 10.17795/mejrh-32392
- Ahmadi, H., Daramadi, P. S., Asadi-Samani, M., Givtaj, H., & Sani, M. R. M. (2017). Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. *International Tinnitus Journal*, 21, 14-20. doi: 10.5935/0946-5448.20170004
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5* (5a ed., M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Andrade, M. A., & Finau, R. A. (2012). Aquisição de linguagem e formação da identidade feminina da mulher surda. In *Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica da UTFPR*, Curitiba, PR, Brasil, 17.
- Anthony, S. (1992). The influence of personal characteristics on rumor knowledge and transmission among the deaf. *American Annals of the Deaf*, 137, 44-47. doi: 10.1353/aad.2012.0413
- Ariapooran, S. (2016). Mathematics motivation, anxiety, and performance in female deaf/hard-of-hearing and hearing students. *Communication Disorders Quarterly*, 38(3), 172-178. doi: 10.1177/1525740116681271
- Azab, S. N., Kamel, A., & Abdelrhman, S. S. (2015). Correlation between anxiety related emotional disorders and language development in hearing-impaired Egyptian Arabic speaking children. *Communication Disorders, Deaf Studies & Hearing Aids*, 3(3), 137-142. doi: 10.4172/2375-4427.1000137
- Bachion, M. M., Peres, A. S., Belisário, V. L., & Carvalho, E. C. (1998). Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a

- prática de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2, 33-39. Recuperado de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/867>
- Bizjak, M. Č. (2009). Understanding emotional health and psychological adjustment in students with or without a specific hearing deficiency. *J. Dev. Phys. Disabil.*, 21(3), 213-224. doi: 10.1007/s10882-009-9136-x
- Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (1994). Communication anxiety and signing effectiveness: testing an interference model among deaf communicators. *Journal of Applied Communication Research*, 22(3), 273-286. doi: 10.1080/00909889409365402
- Booth-Butterfield, M., Heare, D., & Booth-Butterfield, S. (1991). The effect of communication anxiety upon signing effectiveness among the profoundly hearing-impaired. *Communication Quarterly*, 39(3), 241-250. doi: 10.1080/01463379109369801
- Brito, A. M. W., & Dessen, M. A. (1999). Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(2), 429-445. doi: 10.1590/S0102-79721999000200012
- Brown, P. M., & Cornes, A. (2015). Mental health of deaf and hard-of-hearing adolescents: what the students say. *Deaf Studies and Deaf Education*, 20, 75-81. doi: 10.1093/deafed/enu031
- Cabral, L., Muhr, K., & Savageau, J. (2013). Perspectives of people who are deaf and hard of hearing on mental health, recovery, and peer support. *Community Mental Health Journal*, 49(6), 649-657. doi: 10.1007/s10597-012-9569-z
- Cardoso, L. M., & Capitão, C. G. (2007). Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Psico-USF*, 12(2), 135-144. doi: 10.1590/S1413-82712007000200002
- Carmen, R., & Uram, S. (2002). Hearing loss and anxiety in adults. *The Hearing Journal*, 55(4), 48-54. doi: 10.1097/01.HJ.0000293358.79452.49

- Chaveiro, N., & Barbosa, M. A. (2004). A surdez, o surdo e seu discurso. *Revista Eletrônica Enfermagem*, 6(2), 166-171. Recuperado de https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_2/pdf/Orig3_surdez.pdf
- Contrera, K. J., Betz, J., Deal, J., Choi, J. S., Ayonayon, H. N., Harris, T., . . . Lin, F. R. (2017). Association of hearing impairment and anxiety in older adults. *Journal of Aging and Health*, 29, 172-184. doi: 10.1177/0898264316634571
- Cosh, S., Hanno, T. von, Helmer, C., Bertelsen, G., Delcourt, C., Schirmer, H., & The SENSE-COG Group. (2017). The association amongst visual, hearing, and dual sensory loss with depression and anxiety over 6 years: the Tromsø Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(4), 598-605. doi: 10.1002/GPS.4827
- Cosh, S., Naël, V., Carrière, I., Daien, V., Amieva, H., Delcourt, C., Helmer, C., & The SENSE-COG Consortium. (2018). Bidirectional of vision and hearing loss with anxiety: prospective findings from the Three-City Study. *Age and Ageing*, 47(4), 582-289. doi: 10.1093/ageing/afy062
- Costa, E. L. (2012). *Análise comparativa da ansiedade relatada em surdos e ouvintes* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Pará, Pará, PA, Brasil. Recuperado de <http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/index.php/br/teses-e-dissertacoes/dissertacoes/250-2012>
- Dell'Aglio, D. D. (2003). O processo de coping em crianças e adolescentes: adaptação e desenvolvimento. *Temas em Psicologia*, 11, 38-45. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2003000100005&script=sci_abstract
- Eizaguirre, N. O., Rodríguez, V. P., Pardo, E. S., Fernández-Rivas, M. A., & González-Torres, M. A. (2014). Experiencias en la salud mental y sordera: una perspectiva desde la puesta en marcha de una unidad. *Norte de Salud Mental*, 12(48), 73-78. Recuperado de <https://ome-aen.org/biblioteca/revista-norte/>

- Eldik, T. van, Treffers, P. D. A., Veerman, J. W., & Verhulst, F. C. (2004). Mental health problems of deaf dutch children as indicated by parent's responses to the child behavior checklist. *American Annals of the Deaf*, 148(5), 390-395. doi: 10.1353/aad.2004.0002
- Fellinger, J., Holzinger, D., Dobner, U., Gerich, J., Lehner, R., Lenz, G., & Goldberg, D. (2005). Mental distress and quality of life in a deaf population. *Soc. Psychiatry Epidemiol.*, 40(9), 737-742. doi: 10.1007/s00127-005-0936-8
- Feelinger, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *The Lancet*, 379(9820), 1037-1044. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61143-4
- Freitas, H. R. M., & Magalhães, C. M. C. (2013). Metas e estratégias de socialização que mães de crianças surdas valorizam para seus filhos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(4), 545-562. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382013000400006&script=sci_abstract&tlng=pt
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2012a). Effects of a cognitive behavioral self-help program on emotional problems for people with acquired hearing loss: a randomized controlled trial. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17, 75-84. doi: 10.1093/deafed/enr020
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2012b). Cognitive coping and goal adjustment are associated with symptoms of depression and anxiety in people with acquired hearing loss. *International Journal of Audiology*, 51(7), 545-550. doi: 10.3109/14992027.2012.67628
- Gent, T. van, Goedhart, A. W., & Treffers, P. D. A. (2011). Self-concept and psychopathology in deaf adolescents: preliminary support for moderating effects of deafness-related characteristics and peer problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(6), 710-728. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02392.x
- Germain, F., & Marcotte, D. (2016). Sintomas de depressão e ansiedade na transição do ensino secundário ao ensino médio: evolução e fatores influentes. *Adolescência e Saúde*,

13, 19-28. Recuperado de

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=542

Grolli, V., Wagner, M. F., & Dalbosco, S. N. P. (2017). Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9, 87-103. doi: 10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123

Haynes, S. (2014). Effectiveness of communication strategies for deaf or hard of hearing workers in group settings. *Work*, 48(2), 193-202. doi: 10.3233/WOR-131612

Hyman, S. E., & Cohen, J. D. (2014). Transtornos do humor e de ansiedade. In E. R. Kandel, J. H. Hudspeth (Ed.), *Princípios de Neurociências* (5a ed., A. L. S. Rodrigues et al., Trad., pp. 1222-1241). Porto Alegre: AMGH.

Ianni, A., & Pereira, P. C. A. (2009). Acesso da comunidade surda à rede básica de saúde. *Saúde e Sociedade*, 18, 89-92.

Idágarra, D. A. C., Rincón, M. S. L., Hoyos, M. L., & Ochoa, D. A. R. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (28), 1-15. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/91>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Censo demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE.

Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/pt/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=794>

Karademir, T. (2015). Fear of negative evaluation of deaf athletes. *Anthropologist*, 19(2), 517-523. Recuperado de

<https://pdfs.semanticscholar.org/a03f/0493b6ac495a8ecb57b0f7f162006466e708.pdf>

- Knutson, J. F., & Lansing, C. R. (1990). The relationship between communication problems and psychological difficulties in persons with profound acquired hearing loss. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(4), 656-664. doi: 10.1044/jshd.5504.656
- Kvam, M. H., Loeb, M., & Tambs, K. (2007). Mental health in deaf adults: symptoms of anxiety and depression among hearing and deaf individuals. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12, 1-7. doi: 10.1093/deafed/enl015
- Kurková, P. (2015). Emotions in the physical activities of Czech students who are deaf or hard of hearing in general and special education. *Journal of Physical Education and Sport*, 15(4), 823-828. doi: 10.7752/jpes.2015.04126
- Li, H., & Prevatt, F. (2010). Deaf and hard of hearing children and adolescents in China: their fears and anxieties. *American Annals of the Deaf*, 155(4), 458-466. doi: 10.1353/aad.2010.0048
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria*, 25, 65-74. doi: 10.1590/S0101-81082003000400008
- Marin, C. R., & Góes, M. C. R. (2006). A experiência de pessoas surdas em esferas de atividade do cotidiano. *Caderno Cedes*, 26(69), 231-149. doi: 10.1590/S0101-32622006000200007
- Martin, D., & Bat-Chava, Y. (2003). Negotiating deaf-hearing friendships: coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child: Care, Health & Development*, 29(6), 511-521. doi: 10.1046/j.1365-2214.2003.00371.x
- Negrelli, M. E. D., & Marcon, S. S. (2006). Família e criança surda. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5, 98-107. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5146

- Palmer, C. G. S., Boudreault, P., Baldwin, E. E., Fox, M., Deignan, J. L., Kobayashi, Y., . . . Sinsheimer, J. S. (2013). Deaf genetic testing and psychological well-being in deaf adults. *Journal Genetic Counseling*, 22(4), 492-507. doi: 10.1007/s10897-013-9573-7
- Perlin, G., & Vilhalva, S. (2016). Mulher surda: elementos ao empoderamento na política afirmativa. *Revista Fórum*, (33), 146-166. Recuperado de <http://www.ines.gov.br/seer/index.php/forum-bilingue/issue/view/5/showToc>
- Pirani, Z., Afshar, R., & Hatami, A. (2017). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for social anxiety in adults with hearing loss. *Auditory and Vestibular Research Journal*, 26, 50-55. Recuperado de <http://avr.tums.ac.ir/index.php/avr/article/view/159>
- Rogers, K. D., Young, A., Lovell, K., Campbell, M., Scott, P. R., & Kendal, S. (2012). The British Sign Language versions of the Patient Health Questionnaire, the Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale, and the Work and Social Adjustment Scale. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18, 110-122. doi: 10.1093/deafed/ens040
- Sanchez, C. N. M. (2013). *Adaptação da Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos e cegos* (Tese de doutorado). Universidade Federal do Pará, Pará, PA, Brasil. Recuperado de <http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/teses/cintia%20sanchez%202013.pdf>
- Sanchez, C. N. M., & Gouveia, A., Junior. (2011). O teste da simulação do falar em público não gera ansiedade em adolescentes surdos e ouvintes. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, 13(2), 21-32. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452011000200003
- Santos, C. L., Lima, A. P. S., & Silva, J. T. S. (2016). Caso X: relatos de uma jovem surda. In Bezerra A. A. C. (Coord.), *Anais do Encontro Internacional de Formação de Professores*, Aracaju, SE, 9. Recuperado de <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/issue/view/3/showToc>

- Shushtari, S. S., Tavakoli, M., Aghaei, E., Aghaei, A., Kuhi, A., & Mahmudi-Bakhtiari, B. (2015). Comparative evaluation of mental dissociation, phobia, anxiety and aggression in people with hearing impairment and those with normal hearing in Ahwaz “Iran”. *Asian Journal of Applied Sciences*, 8, 55-62. doi: 10.3923/ajaps.2015.55.62
- Silva, L. O. (2016). *Adaptação da escala de coping de Billings e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto* (Dissertação de mestrado). Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, Brasil. Recuperado de <http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/21900-final.pdf>
- Suhani, R. D., Suhani, M. F., & Badea, M. E. (2016). Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. *Chujul Medical*, 89, 143-149. doi: 10.15386/cjmed-556
- Theunissen, S. C. P. M., Rieffe, C., Kouwenberg, M., Raeve, L., Soede, W., Briare, J. J., & Frijns, J. H. M. (2012). Anxiety in children with hearing aids or cochlear implants compared to normally hearing controls. *Laryngoscope*, 122(3), 654–659. doi: 10.1002/lary.22502
- Theunissen, S. C. P. M., Rieffe, C., Soede, W., Briare, J. J., Ketelaar, L., Kouwenberg, M., & Frijns, J. H. M. (2015). Symptoms of psychopathology in hearing-impaired children. *Ear & Hearing*, 36(4), 190-198. doi: 10.1097/AUD.0000000000000147
- World Health Organization. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas* (D. Caetano, Trad.). Porto Alegre: ArtMed.
- World Health Organization. (2016). *Childhood hearing loss: strategies for prevention and care*. WHO: Geneva. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/204632>

— CAPÍTULO 2 —

Ansiedade entre pessoas surdas: revisão integrativa³

Resumo

O objetivo desta revisão integrativa foi descrever as pesquisas que investigaram a respeito da ansiedade entre pessoas surdas. O levantamento realizado nas bases de dados PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC e Periódicos CAPES permitiu recuperar 13 publicações no período de 2000 a 2017. Com abordagem quantitativa, as pesquisas possuíram amostras com diferentes grupos etários e se utilizaram de instrumentos psicométricos para coletar dados a respeito da ansiedade. Muitas pesquisas não se adequaram às necessidades linguísticas dos seus participantes e foram realizadas sem quaisquer adaptações aos surdos. As novas pesquisas precisam se adequar à perspectiva socioantropológica e buscar preencher lacunas na literatura. Pesquisadores brasileiros podem se favorecer das contribuições existentes sobre o tema e expandir o conhecimento sobre ele nacionalmente.

Palavras-chave: surdo, ansiedade, produção científica

Anxiety among deaf people: integrative review

Abstract

This integrative review aimed to describe the researches that investigated about anxiety among deaf people. The survey carried out in the databases PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC and Periódicos CAPES allowed to retrieve 13 publications from the period 2000 to 2017. With quantitative approach, researches had samples with different age groups and used psychometric instruments to collect data about anxiety. Many researches were not suitable to the linguistic needs of their participants and were carried out without any adaptation to the deaf. The new researches need to adapt to the socioanthropological perspective and seek to fill existent gaps on the literature. Brazilian researchers can take

³ A ser submetido na revista *Avances en Psicología Latinoamericana*.

advantage of the existing contributions on the subject and expand knowledge about it nationally.

Keywords: deaf, anxiety, scientific production

Ansiedad entre personas sordas: revisión integrativa

Resumen

El objetivo de esta revisión integrativa fue describir las investigaciones que investigaron a respecto de la ansiedad entre personas sordas. El examen realizado en las bases de datos PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC y Periódicos CAPES permitió recuperar 13 publicaciones en el período de 2000 a 2017. Con abordaje cuantitativo, las investigaciones poseyeron muestras con diferentes grupos etarios y se utilizaron de instrumentos psicométricos para coleccionar datos sobre la ansiedad. Muchas investigaciones no se adecuaron a las necesidades lingüísticas de sus participantes y fueron realizadas sin adaptaciones a los sordos. Las nuevas investigaciones necesitan adecuarse a la perspectiva socioantropológica y buscar satisfacer lagunas existentes en la literatura. Los investigadores brasileños pueden ser favorecidos por las contribuciones existentes sobre el tema y expandir el conocimiento sobre él nacionalmente.

Palabras-clave: sordo, ansiedad, producción científica

Introdução

Estima-se que existam 466 milhões de pessoas com algum grau de surdez no mundo. Na América Latina e no Caribe, a proporção é de 40 milhões de habitantes (World Health Organization [WHO], 2018)⁴. No Brasil, o número de habitantes com algum grau de surdez beira os 10 milhões, sendo que pouco mais de 344.200 brasileiros não ouvem de modo algum (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2012). O número de brasileiros surdos pode ser maior atualmente, uma vez que essas informações datam de 2010. Para muitos deles, a língua de sinais é a forma primária de comunicação (Booth-Butterfield, Heare, & Booth-Butterfield, 1991), que delimita a sua identidade e os diferencia culturalmente (Silva, 2016). É como defendido na perspectiva socioantropológica, também assumida aqui: a surdez tomada como diferença linguística e cultural – não deficiência curável – e os surdos enquanto parte de uma minoria linguística (Bisol, Simioni, & Sperb, 2008).

Ainda que se sintam pertencentes a uma sociedade e cultura únicas (Karademir, 2015), não ouvir pode afetar o funcionamento psicossocial das pessoas surdas (Idágarra, Rincón, Hoyos, & Ochoa, 2009). Sem suporte, a surdez pré-lingual (antes de se adquirir a fala) é capaz de comprometer o desenvolvimento cognitivo, social e emocional devido aos problemas comunicacionais que acarreta (Fellinger et al., 2005). A perda auditiva adquirida também compromete a saúde mental ao prejudicar o funcionamento social e a capacidade de realizar atividades do dia a dia (Garnefski & Kraaij, 2012). Independentemente de quando se dá, as consequências socioemocionais ocasionadas pela surdez são incompreendidas por muitas pessoas ouvintes (Negrelli & Marcon, 2006), o que justificaria a pouca atenção dada pela sociedade ao sofrimento mental ocasionado pela não audição (Shushtari et al., 2015).

Por outro lado, a comunidade científica internacional tem demonstrado um crescente interesse em pesquisar sobre a saúde mental das pessoas surdas (Eizaguirre, Rodríguez,

⁴ <http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>

Pardo, Fernández-Rivas, & González-Torres, 2014). Esse interesse pode ser o resultado de algumas contradições e impasses na literatura, dentre eles a alegação de que exista uma maior prevalência no desenvolvimento de desordens mentais entre essas pessoas se comparadas às ouvintes (Fellinger, Holzinger, & Pollard, 2012). Ouvir ainda é percebido como condição de normalidade, enquanto a surdez retrata um desvio a esse modelo (Bisol & Sperb, 2010). Essa perspectiva social também poderia ser científica. Contudo, apesar de se supor que a surdez aumente a vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, poucas pesquisas possuem evidências claras sobre tal prevalência (Øhre, Tetzchner, & Falkum, 2011).

A literatura não indica uma especificidade psicopatológica vivida por essas pessoas, mas desordens mentais comuns (Fellinger et al., 2012), como os sintomas de ansiedade e os Transtornos de Ansiedade (TA) (Rogers et al., 2012). Esse fator associado à surdez tem sido pesquisado em todo o mundo (Azab, Kamel, & Abdelrhman, 2015; Barnabei et al., 2011; Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994; Booth-Butterfield et al., 1991; Karademir, 2015; Li & Prevatt, 2010). Ainda assim, poucas pesquisas têm investigado o efeito da surdez sobre a ansiedade (Contrera et al., 2017), o que pode estar mantendo a relação entre elas não examinada (Cosh et al., 2017) ao ponto da literatura sobre ansiedade e perda sensorial manter lacunas (Cosh et al., 2018). No Brasil, há poucos estudos tendo a ansiedade como o foco (Costa, 2012; Sanchez, 2007; Sanchez, 2013).

É difícil negar que a surdez possa favorecer ao surgimento de sintomas de ansiedade (Carmen & Uram, 2002). Alguns motivos seriam: a sensação de estar em condições incertas (Shushtari et al., 2015) e não compreender o que se passa ao redor (Azab et al., 2015), atitudes familiares de repúdio e superproteção (Karademir, 2015), dificuldades para se comunicar (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994) e os esforços de adaptação às exigências de uma sociedade oralista (Silva, 2016). Por meio das pesquisas é possível compreender que a ansiedade afeta a vida das pessoas que convivem com a surdez (Shushtari

et al., 2015), sendo os seus resultados um importante meio de subsidiar programas e projetos interventivos necessários no auxílio à saúde mental das pessoas que convivem com a surdez em diferentes etapas do desenvolvimento (Idágarra et al., 2009). Os programas de intervenção psicológica que facilitem o ajustamento à surdez são urgentes e necessários (Garnefski & Kraaij, 2012). Apesar dos estudos a investigar a ansiedade entre as pessoas surdas, não há um consenso sobre o assunto (Costa, 2012), o que é compreensível, considerando os múltiplos enfoques, além de aspectos metodológicos como perfil amostral, delineamentos de pesquisa e meios de coleta de dados.

Essa é uma diversidade científica importante nos estudos sobre surdez e ansiedade, o que não diminui o impacto de alguns limitantes para o seu entendimento, como a presença majoritária ou total de participantes com graus de surdez mais brandos do que o profundo, tendo em vista que resultados de pesquisas têm identificado que maiores níveis de ansiedade se associaram a menores graus de audição (Garnefski & Kraaij, 2012) ou a menores graus de audição e de comunicação (Azab et al., 2015). Assim, diferenças amostrais podem interferir na compreensão dos efeitos da ansiedade em função do grau de surdez. Procedimentos e instrumentos não apropriados à cultura surda (Chaveiro et al., 2014) e o enfoque em sintomas de ansiedade amplos, em vez do foco em sintomas específicos dos diferentes transtornos de ansiedade (Cosh et al., 2017), são outros elementos científicos que precisam ser alvo de atenção entre aqueles que investigam sobre o assunto.

Tendo em vista que a Revisão Integrativa (RI) representa um método ideal para permitir uma sistematização ordenada e abrangente de conhecimento sobre dado assunto (Ercole, Melo, & Alcoforado, 2014), ela foi escolhida para responder à seguinte pergunta: qual o perfil das pesquisas que investigaram a ansiedade entre pessoas surdas de 2000 a 2017? Para respondê-la, teve-se como objetivo descrever as pesquisas que investigaram a respeito da ansiedade entre pessoas surdas.

Método

A presente revisão foi conduzida nas bases de dados PubMed, SCOPUS, Medline, LILACS, PePSIC e Periódicos CAPES. Como estratégia de busca, utilizou-se os descritores com operador booleano “Anxiety AND Deafness” e “Anxiety AND Deaf” nas três primeiras bases. Fez-se o mesmo também em português e espanhol nas três últimas bases de dados.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo científico empírico redigido em Português, Espanhol ou Inglês, publicado de 2000 a 2017, que versassem sobre os sintomas ou o transtorno de ansiedade de participantes surdos profundos bilaterais (mesmo numa amostra com grupos de grau de surdez menor). Os critérios de exclusão abrangeram artigos sem resumo e texto completo disponível online e gratuitamente, além daqueles em que a amostra de usuários de Implante Coclear (IC) e/ou de participantes com surdez leve ou moderada fosse majoritária ou única, pois ao ouvir melhor em virtude do IC ou do grau de surdez, esse tipo de amostra diferiria quanto ao perfil auditivo investigado (profundo e bilateral). Artigos em que a surdez dos participantes se devesse a determinadas causas (surdez psicogênica, repentina ou parcial) e/ou fosse vivenciada junto a outras limitações sensoriais, neurológicas, intelectuais ou físicas também foram desconsiderados.

Essas variáveis poderiam interferir nos resultados das pesquisas, considerando que ouvir mais poderia influenciar em menores níveis dos sintomas de ansiedade, assim como a existência de outra limitação sensorial poderia influenciar em maiores níveis. O tipo de surdez também diferiria do perfil esperado, isto é, participantes surdos profundos bilaterais que tivessem a surdez como uma experiência constante em suas vidas.

Foram lidos os títulos, as palavras-chave e os resumos dos artigos durante as consultas nas bases. A partir da leitura desses elementos foi construída uma seleção preliminar de artigos potencialmente adequados aos interesses da pesquisa, segundo critérios de inclusão e exclusão. Apenas nesse agrupamento os títulos repetidos foram inseridos e contabilizados à

lista preliminar. A leitura integral dos artigos foi conduzida após a averiguação dessa seleção, que permitiu verificar possíveis elementos que invalidassem a sua permanência enquanto corpus bibliográfico.

Esses procedimentos foram realizados em cada uma das bases de dados escolhidas e contou com a participação de duas juízas independentes que realizaram a conferência dos resultados e seleções adotadas pelo pesquisador e auxiliaram na decisão consensual de possíveis discordâncias. A leitura integral dos artigos elegíveis seguiu o preenchimento de uma ficha de codificação que abrangeu: título do artigo; autoria; ano de publicação; periódico; idioma; palavras-chave; delineamento; país de realização do estudo (com especificação do Estado no Brasil); objetivo(s); caracterização da amostra; instrumentos; resultados; e limitações.

Resultados

As buscas nas bases de dados consultadas resultaram em 749 artigos, dos quais 691 não se adequavam aos critérios de inclusão ou atenderam aos critérios de exclusão. Esse grande quantitativo foi formado por resumos e artigos indisponíveis online e gratuitamente, artigos teóricos ou cuja temática não versava sobre o tema investigado, publicações anteriores a 2000 e/ou com participantes não ideais à proposta de pesquisa.

Dos 59 artigos restantes, agrupados à lista de seleção preliminar por se adequarem aos critérios de inclusão, metade foram excluídos por serem duplicações e os demais foram considerados potencialmente úteis à leitura integral do seu conteúdo. Após essa etapa, 16 artigos foram excluídos por possuírem características que satisfaziam os critérios de exclusão em torno das amostras incompatíveis. Esses aspectos não estavam contidos nos resumos dos artigos, o que favoreceu para que eles fossem identificados apenas a partir da leitura mais extensa. Ao final, 13 artigos foram elegíveis para compor a RI (destacados com um asterisco na lista de referências). Os resultados serão apresentados de maneira descritiva, sendo

analisados aspectos como períodos de publicação, periódicos responsáveis pela publicação, características metodológicas e temáticas abordadas. O processo de seleção do corpus pode ser acompanhado no fluxograma abaixo (Figura 1):

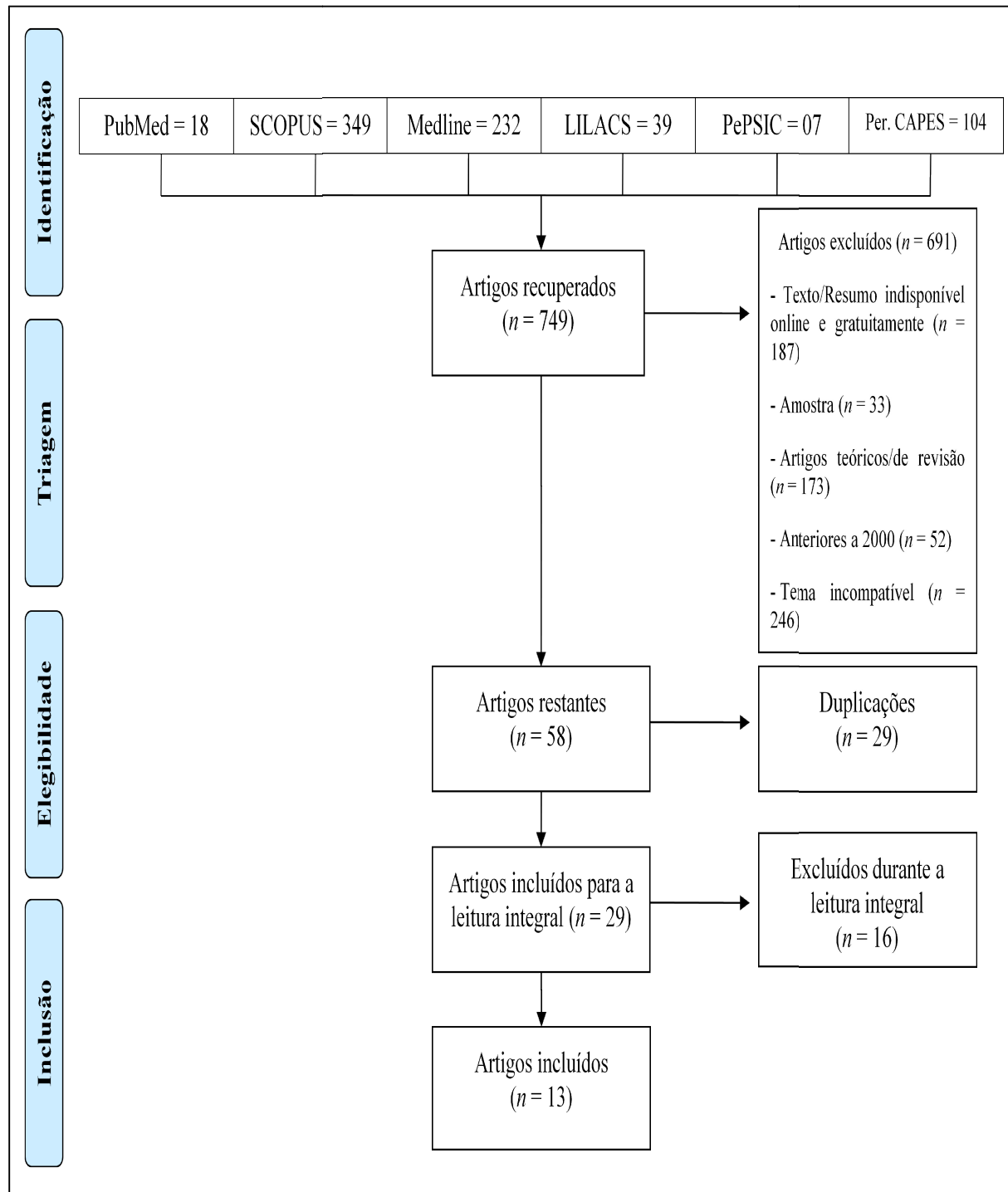


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a RI.

Um artigo possuiu língua portuguesa (Sanchez & Gouveia, 2011), os demais foram redigidos em inglês, embora muitas pesquisas tenham sido realizadas em países onde ele não era o principal idioma. O maior número de pesquisas ocorreu na China, nos EUA e no Irã, com dois estudos conduzidos em cada um (15,4%, respectivamente). Com um estudo produzido (7,7%), na presente amostra, o Brasil foi o único país da América Latina e do Caribe a ter uma publicação, quantidade semelhante à Eslovênia, Holanda, Inglaterra, Jordânia, Noruega e Romênia. As publicações datam de 2006 a 2017, sendo a segunda década dos anos 2000 o período de maior concentração de estudos, principalmente em 2012, 2013 e 2016, com duas publicações em cada um desses anos (15,4%, respectivamente). Quatro publicações foram feitas em periódicos ligados à Psicologia (31,0%), duas em periódicos relacionados à surdez (15,0%), à Medicina (15,0%), à área da saúde (15,0%), de caráter multidisciplinar (15,0%) e uma em um periódico específico de estudo do zumbido (8,0%). Nove artigos foram publicados em periódicos diferentes (69,2%), enquanto 2 (15,4%) deles foram publicados num mesmo periódico da Psicologia (*Social Behavior and Personality*) e 2 (15,4%) num mesmo periódico relacionado à surdez (*Journal of Deaf Studies and Deaf Education*).

Em relação às características das pesquisas analisadas, notou-se que todas elas possuíram abordagem quantitativa. Em apenas seis artigos (46,2%) se indicou o delineamento dos estudos, a saber: longitudinal (Guest, Collis, & McNicholas, 2006), longitudinal e prospectivo (Palmer et al., 2013), semi-experimentais e randomizados (Ahmadi, Daramadi, Asadi-Samani, Givtaj, & Sani, 2017; Pourmohamadreza-Tajrishi, Ashori, & Jalilabkenar, 2013), transversal e randomizado (Suhani, Suhani, & Badea, 2016) e de corte retrospectivo amplo (Theunissen et al., 2012).

Em oito artigos (61,5%) as amostras foram formadas por jovens, especialmente adolescentes. Outros quatro (30,8%) tiveram amostras cuja maioria dos participantes era de

meia-idade ou idosos. Uma pesquisa (7,7%) não indicou a faixa etária da sua amostra (Graib et al., 2012). A maioria das pesquisas (76,9%) possuiu partícipes do sexo feminino e masculino, enquanto duas (15,4%) não indicaram o sexo da amostra (Ahmadi et al., 2017; Graib et al., 2012) e uma (7,7%) teve apenas participantes do sexo masculino (Pourmohamadreza-Tajrishi et al., 2013). Os resultados de algumas pesquisas analisadas indicaram que a ansiedade foi maior entre participantes do sexo feminino (Kvam et al., 2007), inclusive significativamente (Bizjak, 2009; Suhani et al., 2016; Theunissen et al., 2012).

Em um terço dos estudos (30,8%) adotaram-se grupos experimentais e controle. Em alguns desses e em outros (Kvam et al., 2007; Lu et al., 2015; Theunissen et al., 2012; Ye et al., 2016), os participantes surdos compuseram a amostra junto a ouvintes (46,2%). Também houve amostras formadas apenas por participantes surdos ou com diferentes graus de surdez (Graib et al., 2012; Guest et al., 2006; Knutson et al., 2006; Palmer et al., 2013; Suhani et al., 2016).

A coleta de dados se deu por meio de instrumentos psicométricos (escalas, inventários, questionários) que foram utilizados para mensurar apenas a ansiedade ou outras variáveis associadas ou não a ela. Quanto aos tipos de ansiedade mensurada, quatro pesquisas mediram a ansiedade social (30,8%), quatro a ansiedade geral (30,8%), três a ansiedade em situações específicas, como no dentista e em ambulatório (23,1%), uma mediu o traço e o estado da ansiedade (7,7%) e outra a ansiedade relacionada a trauma (7,7%). Não foram incluídos os instrumentos criados unicamente para a pesquisa ou respondidos por terceiros. Os instrumentos mais usados para mensurar a ansiedade foram o *General Health Questionnaire* (GHQ), aplicado em duas pesquisas (Guest et al., 2006; Pourmohamadreza-Tajrishi et al., 2013), e a *Social Anxiety Scale for Children* (SASC), também aplicada em outras duas (Lu et al., 2015; Ye et al., 2016). Não houve menção sobre o uso do GHQ

validado nos países de realização das pesquisas. Apenas em uma pesquisa se informou acerca do uso da versão nacional (chinesa) da SASC.

A forma como instrumentos foram aplicados e procedimentos foram conduzidos não variou conforme a Deficiência Auditiva (DA) dos participantes em pesquisas que sequer especificaram a adoção de meios que primassem pelas necessidades linguísticas da amostra (Ahmadi et al., 2017; Graib et al., 2012; Knutson et al., 2006; Lu et al., 2015; Pourmohamadreza-Tajrishi et al., 2013). Em alguns artigos mencionou-se a disponibilidade de suporte em língua de sinais durante a condução da pesquisa (Guest et al., 2006; Suhani et al., 2016; Theunissen et al., 2012). Apenas em um deles (Sanchez & Gouveia, 2011) o instrumento já era adaptado à língua de sinais, enquanto em outras investigações os pesquisadores buscaram traduzi-los para a língua de sinais no momento da coleta de dados (Bizjak, 2009; Kvam et al., 2007; Palmer et al., 2013; Ye et al., 2016).

Em relação às temáticas exploradas na amostra, a mais comum teve como foco a comparação de surdos profundos a pessoas com graus de surdez mais branda ou ouvintes. Duas pesquisas não identificaram diferenças no nível de ansiedade entre surdos e ouvintes (Bizjak, 2009; Sanchez & Gouveia, 2011), nas demais os resultados indicaram níveis médios maiores e significativos de ansiedade entre surdos comparados aos seus pares ouvintes (Kvam et al., 2007; Theunissen et al., 2012). Outra temática envolveu a investigação dos efeitos de diferentes intervenções entre os participantes (treinamento em assertividade e em inteligência emocional). Em todas as pesquisas notou-se que os grupos experimentais (alvos das intervenções) apresentaram menores médias de ansiedade quando comparados aos grupos controle, não expostos a tais programas (Ahmadi et al., 2017; Pourmohamadreza-Tajrishi et al., 2013). Em um desses estudos se observou que os participantes com DA do grupo experimental obtiveram resultados significativos e mais efetivos na diminuição da ansiedade do que os surdos (Ahmadi et al., 2017).

As implicações psicológicas decorrentes de variáveis externas, como a posse de um cão ouvinte e o conhecimento da causa genética da surdez por meio de aconselhamento genético, também foram investigadas. Os resultados apontaram que a presença do cão ouvinte diminuiu significativamente os níveis de tensão e ansiedade mesmo após 1 ano (Guest et al., 2006). Na outra pesquisa, os participantes que souberam da causa genética da própria surdez demonstraram diminuição significativa no nível médio de ansiedade longitudinalmente quando comparados àqueles que a desconheciam (Palmer et al., 2013).

Duas pesquisas tiveram a ansiedade social e o apego como variáveis em comum. Numa delas, constatou-se que para surdos e ouvintes houve relação significativa entre o apego aos pares e a ansiedade social (mais forte entre ouvintes). O gênero demonstrou relação significativa semelhante entre surdos do gênero feminino e masculino, enquanto entre ouvintes o gênero feminino demonstrou uma ligação mais forte (Lu et al., 2015). Os resultados de outra pesquisa indicaram efeitos significativos do apego materno e aos pares sobre a ansiedade social, mesmo as interações entre apego e a deficiência auditiva não terem sido significativas. A ansiedade social teve efeito significativo sobre a solidão, sendo moderada significativamente pela DA nos dois modelos em que os apegos supracitados foram mediadores. Os resultados apontaram que essas relações foram percebidas entre os ouvintes, não entre os surdos (Ye et al., 2016). Outros temas identificados abrangeram a influência da ansiedade no basquete (Graib et al., 2012), a condição psicológica de candidatos ao IC ao longo do tempo (Knutson et al., 2006) e a ansiedade no dentista (Suhani et al., 2016).

Discussão

A distribuição das pesquisas por país demonstrou disparidade na produção científica sobre a ansiedade na América Latina e no Caribe em relação aos demais continentes e pode estar associada ao maior número de habitantes com algum grau de surdez na Ásia (<http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>). O grau de desenvolvimento de países como

os EUA, a Inglaterra, a Holanda e a Noruega também podem ter influência na maior visibilidade social e científica. Em outros contextos, a diferença de um grupo pode torná-lo invisível e descartável social (Silva, 2016) ou cientificamente. Ao não ser fisicamente visível, a surdez pode não ser percebida (Trejo, 2005).

Como visto, apenas no Brasil se publicou algo a respeito da ansiedade entre pessoas surdas na América Latina e no Caribe, o que pode ser interpretado como um resultado da ampliação na produção científica do país ao longo dos anos (Bisol et al., 2008). Em 2011, ano de publicação do estudo brasileiro presente nesta RI, o país foi responsável por concentrar 56% da produção científica da América Latina de 2008 a 2010, de acordo com boletim da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)⁵.

Em relação à concentração de artigos em periódicos da Psicologia e de áreas da saúde, parece ser o reflexo do engajamento de pesquisadores das Ciências Sociais e da Saúde ao estudo da ansiedade (Costa, 2012). A produção científica brasileira ainda não contempla a saúde mental da população surda, mesmo em periódico ligado à surdez (Lins & Nascimento, 2015). Uma possível razão para isso seria porque linguístas e fonoaudiólogos foram os principais profissionais a pesquisar sobre a surdez nas últimas décadas (Cardoso & Capitão, 2007) e poucos psicólogos têm dado atenção aos aspectos psicológicos das pessoas surdas (Silva, Freire, & Noriega, 2018). No caso da Psicologia brasileira, que já possui pesquisas dirigidas à avaliação e estudo dos aspectos psicológicos dos surdos, não se observam explicitamente investigações científicas dedicadas a compreender a experiência de pessoas surdas convivendo com transtornos mentais comuns (Vasconcelos, 2017). A Psicologia brasileira voltada ao estudo da surdez se mostra limitada e esparsa em comparação à Psicologia no exterior (Bisol et al., 2008). Em se tratando da ansiedade, isso é notado pelo pouco conhecimento difundido no Brasil sobre ela quando associada à surdez (Costa, 2012).

⁵ <http://www.fapesp.br/indicadores/boletim3.pdf>

Em todas as pesquisas a sintomatologia da ansiedade ou o TA foram investigados por meio de uma abordagem quantitativa, que mensurou seus níveis e, em alguns casos, verificou a gravidade desses valores entre suas amostras. Nenhuma pesquisa analisada buscou relatar a experiência pessoal e coletiva de participantes surdos diante da ansiedade em seu dia a dia ou em situações específicas. É uma demanda aos pesquisadores da surdez e de outras limitações sensoriais, físicas e intelectuais que mais pesquisas qualitativas sejam conduzidas, tornando compreensível a sua experiência (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2012). O delineamento de pesquisa foi apontado em seis dos treze artigos da amostra, sendo apontados como longitudinais apenas em dois, embora outros quatro estudos tenham tido esse delineamento, considerando que seu período de coleta de dados com a mesma amostra aconteceu em mais de um momento (Breakwell & Rose, 2010). O mesmo ocorreu em relação ao delineamento transversal, apontado em apenas um artigo: outros seis estudos se mostraram transversais, tendo em vista que sua coleta total e definitiva dos dados ocorreu em momento único (Wheelan, 2016).

Os resultados indicaram que as pesquisas abrangeram diferentes faixas etárias, favorecendo um maior entendimento sobre a ansiedade entre as pessoas surdas em momentos distintos. Crianças e, sobretudo, adolescentes foram os participantes mais investigados nos estudos, o que se justificaria por uma provável associação de sintomas de ansiedade entre os últimos (Grolli, Wagner, & Dalbosco, 2017; Sanchez, 2007). Entretanto, sugere-se pesquisar as origens de medos e ansiedades de crianças e adolescentes surdos para entender suas necessidades emocionais e prevenir o desenvolvimento de transtornos de ansiedade (Li & Prevatt, 2010). O período entre 12 e 18 anos é crítico para os surdos, pois o aumento de contato com um ambiente ouvinte pode levar ao desencadeamento de problemas no seu funcionamento psicológico (Eldik, Treffers, Veerman, & Verhulst, 2004). Como apontado

em um dos artigos analisados, a juventude é um período que pode ajudar a compreender a natureza, o curso e o tratamento dos sintomas de ansiedade (Bizjak, 2009).

Ainda que em menos pesquisas, adultos jovens, pessoas de meia-idade e idosos também fizeram parte de amostras encontradas nos estudos analisados. É interessante investigar essas populações, visto que o primeiro e segundo grupos compreendem a maioria das pessoas com algum grau de surdez no mundo (288 milhões). Os idosos representam um terço do total de pessoas adultas no mundo com algum grau de surdez (<http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/>). No Brasil, pouco mais de 3 milhões e meio de habitantes com 65 anos ou mais possuem algum grau de surdez, embora de pouco mais de 900 mil, muitos possuam grande dificuldade para ouvir (854.275) e apenas uma pequena parcela (59.115) não ouça de modo algum (IBGE, 2012). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) apontaram que a incidência da surdez no Brasil (abrangendo seus diferentes graus) foi maior entre pessoas de meia-idade e idosas, havendo prevalência significativa entre as últimas (Malta et al., 2016). A perda auditiva é uma grande preocupação para as pessoas mais velhas (Gomez & Madey, 2001), o que torna a saúde mental um importante fator para o envelhecimento saudável (Contrera et al., 2017). Os adultos de mais idade são uma população cuja ansiedade ainda tem seu entendimento inconclusivo e controverso (Barnabei et al., 2011), sendo um grupo cujos transtornos de ansiedade em meio à perda sensorial precisam ser compreendidos (Cosh et al., 2018).

Embora grande parte das pesquisas tenha possuído participantes de ambos os sexos, naquelas que apresentaram os níveis de ansiedade para cada um deles destaca-se que as do feminino se mostraram, em média, mais ansiosas. Aponta-se que a incidência de sintomas de ansiedade e TA seja maior entre mulheres (American Psychiatric Association [APA], 2014), ainda que esse apontamento possa não englobar grupos clínicos, como os surdos. De fato, apesar dos indícios de que possa existir uma associação entre sexo e sintomatologia de

ansiedade presente na literatura científica, não parece haver dados que confirmem isso. Dessa forma, é possível explicar essa tendência entre as mulheres surdas apenas com ponderações oriundas da literatura com grupos populacionais inespecíficos: considerando a maior necessidade de aprovação social sofrida pelas mulheres se comparadas aos homens, que tendem a admitir menos sua ansiedade do que elas (Batista & Oliveira, 2005), ou como um reflexo da capacidade que as mulheres têm de expressar seus sentimentos de medo (Suhani et al., 2016).

Observou-se que o Transtorno de Ansiedade Social (TAS) foi o único TA investigado, enquanto as demais pesquisas se detiveram a avaliar apenas sintomas de ansiedade de acordo com o objeto de mensuração dos seus instrumentos (ansiedade geral, ansiedade dental, traço e estado da ansiedade e ansiedade relacionada a trauma). Ao investigarem diversos sintomas em vez de se deterem àqueles que são característicos de um TA, pesquisadores dificultam a compreensão final sobre os resultados aludirem a sintomas amplos ou específicos para esses transtornos (Cosh et al., 2018). O foco no TAS e não em outros TA pode ter se dado por ele ser aparentemente mais comum entre jovens surdos (Ahmadi et al., 2017). De fato, ele foi mais avaliado em amostras com jovens. Situações em que há impossibilidade para ouvir podem desencadear alguma fobia (Carmen & Uram, 2002), como a social, devido às dificuldades para se comunicar (Pirani et al., 2017). As reações sociais e familiares podem levar as pessoas surdas a se sentirem diferentes dos demais, terem pensamentos autodepreciativos e se tornarem conscientes de uma possível atenção e avaliação negativa alheia (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994; Karademir, 2015).

Como descrito, muitas pesquisas apresentaram falhas quanto à adequação às necessidades linguísticas dos participantes surdos em diferentes etapas ou mesmo em etapas específicas de pesquisa, a exemplo da coleta de dados. Em um terço das pesquisas analisadas, relegaram-se meios que favorecessem a compreensão plena dos participantes surdos, a

exemplo de membros da comunidade surda, que poderiam estabelecer harmonia, gerar confiança e permitir a expressão de ideias de modo mais natural e confortável possível (Cabral, Muhr, & Savageau, 2013). A existência desses recursos (intérpretes, membros da comunidade surda, uso da língua de sinais, materiais visuais, etc.) nas pesquisas sobre a saúde mental da população surda é essencial, pois elas carecem de algum viés linguístico e cultural (Diaz, Landsberger, Povlinski, Sheward, & Sculley, 2013), adotando a perspectiva socioantropológica (Silva et al., 2018), comum nas pesquisas em Psicologia no Brasil (Bisol et al., 2008). Ao invés disso, pesquisadores têm aplicado aos surdos instrumentos de medida psicológica criados para a população ouvinte (Miguel, Zuanazzi, Lima, Eurich, & Tavares, 2016).

Comparar os dados das pessoas surdas àqueles oriundos de pessoas ouvintes desconsidera as diferenças culturais, linguísticas e de experiências de vida dos surdos (Rogers et al., 2012). Muitos pesquisadores desconsideram ou desconhecem aspectos que são relevantes às pesquisas com pessoas surdas de diferentes idades: as dificuldades de leitura e escrita que elas geralmente possuem (Sanchez, 2007), a demanda de maior tempo em suas avaliações (Gregory & Hindley, 1996) e a necessidade de que o pesquisador tenha conhecimento adequado da língua de sinais (Bisol et al., 2008).

O uso de instrumentos inapropriados para essas pessoas reforçou diversos estereótipos sobre elas, inclusive por parte da Psicologia, que difundiu alguns preconceitos com base em premissas incorretas (Vasconcelos, 2017). A mensuração psicológica é comprometida pela escassez de instrumentos validados para as pessoas surdas (Cardoso & Capitão, 2007), prejudicando avaliações e diagnósticos (Sanchez, 2007) e levando a subdiagnósticos (Costa, 2012). A adoção de instrumentos que exigem a leitura e a escrita pode excluir pessoas surdas cuja capacidade para tal seja muito baixa ou inexistente, além de poder impedir a sua abertura em reportar aspectos negativos (Feeling et al., 2005). Uma alternativa para esse problema

científico, observado em um dos estudos analisados aqui, seria a adaptação, em língua de sinais, dos psicométricos. Isso contribuiria para a compreensão do processo cognitivo dos surdos e evitaria prejuízos diagnósticos e prognósticos comuns (Sanchez, 2013).

Diferentes temáticas foram investigadas na amostra desta RI, sendo a comparação entre surdos profundos e pessoas com condição auditiva diferente a mais comum. Apesar de metade dos estudos não apontar diferença entre surdos e ouvintes, a identificação de que os participantes com surdez foram mais ansiosos do que seus pares ouvintes, por outro lado, confirmou resultados de outras pesquisas que possuíram tais grupos (Cardoso & Capitão, 2007; Contrera et al., 2017; Fellingner et al., 2005; Li & Prevatt, 2010). A prevalência de problemas psicológicos entre as pessoas surdas quando comparadas às ouvintes é discutida na literatura, onde coexistem posicionamentos que apóiam essa possibilidade (Fellinger et al., 2012), que equiparam ambos os lados (Eldik et al., 2004) e que a refutam, justificando ser desnecessário psicopatologizar a surdez (Eizaguirre et al., 2014).

Considerações finais

O objetivo desta pesquisa foi descrever as pesquisas que investigaram a respeito da ansiedade entre pessoas surdas. Ao levantar e analisar as pesquisas empíricas publicadas entre 2000 e 2017 que investigaram a ansiedade entre surdos profundos bilaterais, esta revisão integrativa atingiu seu objetivo, conseguindo delinear um breve perfil dessas pesquisas, que retratam uma forte concentração de publicações na Ásia e na Europa, especialmente em periódicos ligados à Psicologia, à surdez e à área da saúde. O inglês foi o idioma majoritário utilizado na comunicação das informações das pesquisas. Outras características dessas pesquisas apontam que a abordagem dos sintomas e transtorno de ansiedade entre a população surda – formada por jovens, adultos jovens, adultos de meia-idade e idosos – foi exclusivamente quantitativa, tendo em instrumentos psicométricos seu principal meio de coleta de dados. As necessidades linguísticas das amostras surdas, porém,

não foram primadas no desenvolvimento da maioria das pesquisas. Os estudos também demonstraram variabilidade metodológica, considerando seus diferentes delineamentos e temáticas.

Com o seu objetivo satisfeito, esta pesquisa contribui como compêndio que apresenta o panorama científico em torno de características das pesquisas sobre a temática abordada mundialmente, juntando-se às pouquíssimas pesquisas de revisão de que envolveram a ansiedade e a surdez conhecidas na literatura. Reportar esse conhecimento sobre um assunto pouco discutido cientificamente no Brasil pode auxiliar novos pesquisadores e interessados em compreender mais a respeito de como e do quê se produz em se tratando desse fator na saúde mental da população surda.

Esta revisão integrativa possui algumas limitações: não ter incluído teses e dissertações, o que também refletiria em mais fontes de conhecimentos disponíveis; se limitar a três idiomas, restringindo o alcance de pesquisas em outros idiomas; ter seu período de levantamento restrito a 10 anos, limitando publicações de períodos anteriores; e não utilizar busca complementar nas referências dos artigos analisados, o que também restringiu o alcance a artigos não alcançados pela estratégia de busca nas bases de dados.

Apesar da relevância e das contribuições desta pesquisa, compreende-se que novos estudos de revisão sobre a temática possam ser conduzidos, adotando novas estratégias de busca, bases de dados e critérios, inclusive as lacunas identificadas nesta revisão integrativa. Fazer isso fortalecerá a literatura a respeito da sintomatologia de ansiedade e dos Transtornos de Ansiedade vividos pela população surda e investigados por diversos pesquisadores, no Brasil e/ou no mundo.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5* (M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- *Ahmadi, H., Daramadi, P. S., Asadi-Samani, M., Givtaj, H., & Sani, M. R. M. (2017). Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. *International Tinnitus Journal*, 21, 14-20. doi: 10.5935/0946-5448.20170004
- Azab, S. N., Kamel, A., & Abdelrhman, S. S. (2015). Correlation between anxiety related emotional disorders and language development in hearing-impaired Egyptian Arabic speaking children. *Communication Disorders, Deaf Studies & Hearing Aids*, 3(3), 137-142. doi: 10.4172/2375-4427.1000137
- Barnabei, V., Morini, V., Moretti, F., Marchiori, A., Ferrari, B., Dalmonte, E., De Ronchi, D., & Atti, A. R. (2011). Vision and hearing impairments are associated with depressive-anxiety syndrome in Italian elderly. *Aging & Mental Health*, 15(4), 467-474. doi: 10.1080/13607863.2011.562483
- Batista, M. A., & Oliveira, S. M. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6(2), 43-50. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142005000200006
- Bisol, C. A., & Sperb, T. M. (2010). Discursos sobre a surdez: deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 7-13. doi: 10.1590/A0102-37722010000100002
- Bisol, C. A., Simioni, J., & Sperb, T. M. (2008). Contribuições da psicologia brasileira para o estudo da surdez. *Psicologia: Reflexão e Crítica.*, 21(3), 392-400. doi: 10.1590/S0102-79722008000300007

- *Bizjak, M. Č. (2009). Understanding emotional health and psychological adjustment in students with or without a specific hearing deficiency. *J. Dev. Phys. Disabil.*, 21(3), 213-224. doi: 10.1007/s10882-009-9136-x
- Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (1994). Communication anxiety and signing effectiveness: testing an interference model among deaf communicators. *Journal of Applied Communication Research*, 22(3), 273-286. doi: 10.1080/00909889409365402
- Booth-Butterfield, M., Heare, D., & Booth-Butterfield, S. (1991). The effect of communication anxiety upon signing effectiveness among the profoundly hearing-impaired. *Communication Quarterly*, 39(3), 241-250. doi: 10.1080/01463379109369801
- Breakwell, G. M., & Rose, D. (2010). Teoria, método e delineamento de pesquisa. In G. M. Breakwell, S. Hammond, C. Fife-Schaw, & J. A. Smith (Org.), *Métodos de pesquisa em Psicologia* (3a ed., F. R. Elizalde, Trad., pp. 22-41). Porto Alegre: Artmed.
- Bremm, E. S., & Bisol, C. A. (2008). Sinalizando a adolescência: narrativas de adolescentes surdos. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 28(2), 272-287. doi: 10.1590/S1414-98932008000200005
- Cabral, L., Muhr, K., & Savageau, J. (2013). Perspectives of people who are deaf and hard of hearing on mental health, recovery, and peer support. *Community Mental Health Journal*, 49(6), 649-657. doi: 10.1007/s10597-012-9569-z
- Cardoso, L. M., & Capitão, C. G. (2007). Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Psico-USF*, 12(2), 135-144. doi: 10.1590/S1413-82712007000200002
- Carmen, R., & Uram, S. (2002). Hearing loss and anxiety in adults. *The Hearing Journal*, 55(4), 48-54. doi: 10.1097/01.HJ.0000293358.79452.49

- Chaveiro, N., Duarte, S. B. R., Freitas, A. R., Barbosa, M. A., Porto, C. C., & Fleck, M. P. A. (2014). Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. *Interface (Botucatu)*, 18(48), 101-114. doi: 10.1590/1807-57622013.0510
- Contrera, K. J., Betz, J., Deal, J., Choi, J. S., Ayonayon, H. N., Harris, T., . . . Lin, F. R. (2017). Association of hearing impairment and anxiety in older adults. *Journal of Aging and Health*, 29, 172-184. doi: 10.1177/0898264316634571
- Cosh, S., Hanno, T. von, Helmer, C., Bertelsen, G., Delcourt, C., Schirmer, H., & The SENSE-COG Group. (2017). The association amongst visual, hearing, and dual sensory loss with depression and anxiety over 6 years: the Tromsø Study. *International Journal Geriatric. Psychiatry*, 33(4), 598-605. doi: 10.1002/GPS.4827
- Cosh, S., Naël, V., Carrière, I., Daien, V., Amieva, H., Delcourt, C., Helmer, C., & The SENSE-COG Consortium. (2018). Bidirectional of vision and hearing loss with anxiety: prospective findings from the Three-City Study. *Age and Ageing*, 47(4), 582-289. doi: 10.1093/ageing/afy062
- Costa, E. L. (2012). *Análise comparativa da ansiedade relatada em surdos e ouvintes* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Pará, Pará. Recuperado de <http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/index.php/br/teses-e-dissertacoes/dissertacoes/250-2012>
- Diaz, D. R., Landsberger, S. A., Povlinski, J., Sheward, J., & Sculley, C. (2013). Psychiatric disorder prevalence among deaf and hard-of-hearing outpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 54(7), 991-995. doi: 10.1016/j.comppsy.2013.04.004
- Eizaguirre, N. O., Rodríguez, V. P., Pardo, E. S., Fernández-Rivas, M. A., & González-Torres, M. A. (2014). Experiencias en la salud mental y sordera: una perspectiva desde la puesta en marcha de una unidad. *Norte de Salud Mental*, 12(48), 73-78. Recuperado de <https://ome-aen.org/biblioteca/revista-norte/>

- Eldik, T. van, Treffers, P. D. A., Veerman, J. W., & Verhulst, F. C. (2004). Mental health problems of deaf dutch children as indicated by parent's responses to the child behavior checklist. *American Annals of the Deaf*, 148(5), 390-395. doi: 10.1353/aad.2004.0002
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18, 9-11. doi: 10.5935/1415-2762.20140001
- Fellinger, J., Holzinger, D., Dobner, U., Gerich, J., Lehner, R., Lenz, G., & Goldberg, D. (2005). Mental distress and quality of life in a deaf population. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 40(9), 737-742. doi: 10.1007/s00127-005-0936-8
- Fellinger, J., Holzinger, D., & Pollard, R. (2012). Mental health of deaf people. *The Lancet*, 379(9820), 1037-1044. doi: 10.1016/S0140-6736(11)61143-4
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2012). Cognitive coping and goal adjustment are associated with symptoms of depression and anxiety in people with acquired hearing loss. *International Journal of Audiology*, 51(7), 545-550. doi: 10.3109/14992027.2012.675628
- *Graib, A. A., Qablan, S. A., & Aldmour, H. A. (2012). Effect of some personal attributes-anxiety and tension on the level of performance of basketball aiming skills for deaf players in Jordan. *European Scientific Journal*, 8(6), 100-119. Recuperado de <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/104/109>
- Gregory, S., & Hindley, P. (1996). Annotation: communication strategies for deaf children. *J. Child Psychol. Psychiat.*, 37(8), 895-905. doi: 10.1111/j.1469-7610.1996.tb01488.x
- Gomez, R. G., & Madey, S. F. (2001). Coping-with-hearing loss model for older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56(4), 223-225. doi: 10.1093/geronb/56.4.P223

- Grolli, V., Wagner, M. F., & Dalbosco, S. N. P. (2017). Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9, 87-103. doi: 10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123
- *Guest, C. M., Collis, G. M., & McNicholas, J. (2006). Hearing dogs: a longitudinal study of social and psychological effects on deaf and hard-of-hearing recipients. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11(2), 252-261. doi: 10.1093/deafed/enj028
- Idágarra, D. A. C., Rincón, M. S. L., Hoyos, M. L., & Ochoa, D. A. R. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (28), 1-15. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/91>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Censo demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://biblioteca.ibge.gov.br/pt/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=794>
- Karademir, T. (2015). Fear of negative evaluation of deaf athletes. *Anthropologist*, 19(2), 517-523. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a03f/0493b6ac495a8ecb57b0f7f162006466e708.pdf>
- *Knutson, J. F., Johnson, A., & Murray, K. T. (2006). Social and emotional characteristics of adults seeking a cochlear implant and their spouses. *British Journal of Health Psychology*, 11(2), 279-192. doi: 10.1348/135910705X52273
- *Kvam, M. H., Loeb, M., & Tambs, K. (2007). Mental health in deaf adults: symptoms of anxiety and depression among hearing and deaf individuals. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12, 1-7. doi: 10.1093/deafed/enl015

- Li, H., & Prevatt, F. (2010). Deaf and hard of hearing children and adolescents in China: their fears and anxieties. *American Annals of the Deaf*, 155(4), 458-466. doi: 10.1353/aad.2010.0048
- Lins, H. A. M., & Nascimento, L. C. R. (2015). Algumas tendências e perspectivas em artigos publicados de 2009 a 2014 sobre surdez e educação de surdos. *Pro-Posições*, 26(3), 27-40. doi: 10.1590/0103-7307201507801
- *Lu, A., Tian, H., Yu, Y., Feng, Y., Hong, X., & Yu, Z. (2015). Peer attachment and social anxiety: gender as a moderator across deaf and hearing adolescents. *Social Behavior and Personality*, 43(2), 231-240. doi: 10.2224/sbp.2015.43.2.231
- Malta, D. C., Stopa, S. R., Canuto, R., Gomes, N. L., Mendes, V. L. F., Goulart, B. N. G., & Moura, L. (2016). Prevalência autorreferida de deficiência no Brasil, segundo Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3253-3264. doi: 10.1590/1413-812320152110.17512016
- Miguel, F. K., Zuanazzi, A. C., Lima, R., Eurich, J. C., & Tavares, C. A. (2016). Estudo da aplicação coletiva de um teste de percepção emocional em surdos. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 197-205. doi: 10.15689/ap.2016.1502.08
- Negrelli, M. E. D., & Marcon, S. S. (2006). Família e criança surda. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5, 98-107. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5146
- Øhre, B., Tetzchner, S., von, & Falkum, E. (2011). Deaf adults and mental health: a review of recent research on the prevalence and distribution of psychiatric symptoms and disorders in the prelingually deaf adult population. *International Journal on Mental Health and Deafness*, 1, 3-22. doi: 10.13140/RG.2.1.3416.2326
- Organização Mundial da Saúde. (2012). *Relatório mundial sobre a deficiência* (Secretaria de Estado dos Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência de São Paulo, Trad.). São

Paulo: Secretaria de Estado dos Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência de São Paulo.

*Palmer, C. G. S., Boudreault, P., Baldwin, E. E., Fox, M., Deignan, J. L., Kobayashi, Y., . . .

Sinsheimer, J. S. (2013). Deaf genetic testing and psychological well-being in deaf adults. *Journal Genetic Counseling*, 22(4), 492-507. doi: 10.1007/s10897-013-9573-7

Pirani, Z., Afshar, R., & Hatami, A. (2017). Effectiveness of cognitive behavioral therapy for social anxiety in adults with hearing loss. *Auditory and Vestibular Research Journal*, 26, 50-55. Recuperado de <http://avr.tums.ac.ir/index.php/avr/article/view/159>

*Pourmohamadreza-Tajrishi, M., Ashori, M., & Jalilabkenar, S. S. (2013). The effectiveness of emotional intelligence training on the mental health of male deaf students. *Iranian Journal of Public Health*, 42(10), 1174-1180. Recuperado de <http://ijph.tums.ac.ir/index.php/ijph/issue/view/394>

Rogers, K. D., Young, A., Lovell, K., Campbell, M., Scott, P. R., & Kendal, S. (2012). The British Sign Language versions of the Patient Health Questionnaire, the Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale, and the Work and Social Adjustment Scale. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18, 110-122. doi: 10.1093/deafed/ens040

Sanchez, C. N. M. (2007). *Ansiedade e Surdez: comparação da ansiedade relatada entre não-surdos e surdos falantes de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) no teste do falar em público* (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual Paulista, São Paulo. Recuperado de http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_o_bra=92596

Sanchez, C. N. M. (2013). *Adaptação da Escala de Ansiedade de Beck para avaliação de surdos e cegos* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Pará, Pará. Recuperado de <http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/teses/cintia%20sanchez%202013.pdf>

- *Sanchez, C. N. M., & Gouveia, A., Junior. (2011). O teste da simulação do falar em público não gera ansiedade em adolescentes surdos e ouvintes. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, 13(2), 21-32. doi: 10.31505/rbtcc.v13i2.451
- Shushtari, S. S., Tavakoli, M., Aghaei, E., Aghaei, A., Kuhi, A., & Mahmudi-Bakhtiari, B. (2015). Comparative evaluation of mental dissociation, phobia, anxiety and aggression in people with hearing impairment and those with normal hearing in Ahwaz “Iran”. *Asian Journal of Applied Sciences*, 8, 55-62. doi: 10.3923/ajaps.2015.55.62
- Silva, L. O. (2016). *Adaptação da escala de coping de Billings e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Dom Bosco, Mato Grosso do Sul. Recuperado de <http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/21900-final.pdf>
- Silva, L. O., Freire, H. B. G., & Noriega, J. A. V. (2018). Adaptação da Escala de coping de Billings e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(2), 478-501. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/327301191_Adaptacao_da_escala_de_coping_de_billings_e_moos_ECBM_para_surdos_um_estudo_pi-loto
- *Suhani, R. D., Suhani, M. F., & Badea, M. E. (2016). Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. *Clujul Medical*, 89, 143-149. doi: 10.15386/cjmed-556
- *Theunissen, S. C. P. M., Rieffé, C., Kouwenberg, M., Raeve, L., Soede, W., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. M. (2012). Anxiety in children with hearing aids or cochlear implants compared to normally hearing controls. *Laryngoscope*, 122(3), 654–659. doi: 10.1002/lary.22502
- Trejo, M. T. (2005). La construcción de la sexualidad en adolescentes sordos y sordas. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 11(2), 203-218. Recuperado de

<http://www.cultura-sorda.org/wp->

[content/uploads/2015/03/Tellez_Construcion_Sexualidad_adolescentes_sordos_2005.pdf](http://www.cultura-sorda.org/wp-content/uploads/2015/03/Tellez_Construcion_Sexualidad_adolescentes_sordos_2005.pdf)

Vasconcelos, L. S. (2017). *Por outra Psicologia da outra surdez* (Tese de Doutorado).

Universidade Federal da Bahia, Bahia. Recuperado de

<http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/24081>

Victoria, M. S., Bravo, A., Felix, A. K., Neves, B. G., Rodrigues, C. B., Ribeiro, C. C. P., . . .

Saltoris, W. P. (2013). Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). *Encontro: Revista de Psicologia*, 16(25), 163-175.

Recuperado de <https://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2447>

Wheelan, G. (2016). *Estatística: o que é, para que serve, como funciona* (G. Schlesinger, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Zahar.

*Ye, J., Peng, A., Lu, A., Tian, H., Hong, X., Yi, H., . . . Wang, W. (2016). Attachment, loneliness, and social anxiety: a comparison of deaf and hearing Chinese adolescents. *Social Behavior and Personality*, 44(6), 1033-1042. doi: 10.2224/sbp.2016.44.6.10

Análise das experiências de vida de jovens surdos: comunicação, ansiedade e enfrentamento⁶

Resumo

Fatores específicos como as dificuldades comunicacionais podem desencadear a ansiedade e o estresse em pessoas surdas. Viver numa sociedade que desconhece a língua de sinais e privilegia a língua oral certamente favorece experiências interativas ansiogênicas e estressantes. O objetivo desta pesquisa foi analisar as narrativas de estudantes surdos profundos bilaterais a respeito das suas experiências comunicacionais, sobre os sintomas de ansiedade vividos e o enfrentamento às adversidades. Participaram dela 10 estudantes surdos profundos bilaterais, de ambos os sexos, usuários da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Em entrevistas, eles responderam a 12 perguntas abertas sobre ansiedade, comunicação e enfrentamento. Os dados dessas entrevistas foram analisados no software IRaMuTeQ por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). A CHD gerou 5 classes que trataram das relações dos participantes com surdos e ouvintes, das diferenças na interação por conta da comunicação e das barreiras comunicacionais; da qualidade da comunicação com surdos e ouvintes, das barreiras comunicacionais e das estratégias comunicacionais adotadas; das experiências ansiogênicas, como na escola e diante de compromissos; das relações problemáticas e solidárias vividas na família, além de experiências ansiogênicas; por fim, dos problemas vividos e enfrentados. Apesar das dificuldades, a comunicação foi um interesse dos participantes, ainda que geradora de ansiedade e outros sentimentos. Todos os participantes adotaram estratégias comunicacionais que lhes garantiam a possibilidade de manterem-se interagindo. Esse e outros problemas foram enfrentados com estratégias de distanciamento, evitação, confronto e apoio social. Essas adversidades poderiam ser amenizadas com uma maior difusão social da LIBRAS e informações sobre a surdez.

⁶ A ser submetido na revista *Psicologia: Ciência e Profissão*.

Palavras-chave: ansiedade, surdez, comunicação, estratégia de adaptação

Abstract

Specific factors such as communicational difficulties can trigger anxiety and stress in deaf people. Living in a society that does not know the sign language and privileges oral language certainly favors anxious and stressful interactive experiences. This research aimed to analyze the narratives of profound deaf bilateral students regarding their communicational experiences, the symptoms of anxiety experienced and the coping to the adversities. Ten deaf bilateral profound students, of both sex and users of the Brazilian Sign Language (LIBRAS), participated. In interviews, they answered 12 open-ended questions about anxiety, communication, and coping. The data of these interviews were analyzed in the IRaMuTeQ software by means of the Descending Hierarchical Classification (DHC). The DHC generated 5 classes which dealt with the relations of the participants with deaf and hearing, of the differences in the interaction due to the communication and the communicational barriers; the quality of communication with the deaf and hearing, the communicational barriers and the communicational strategies adopted; of anxiogenic experiences, such as in school and in the face of commitments; of the problematic and supportive relationships lived in the family, in addition to anxiogenic experiences; lastly, of the problems experienced and faced. Despite the difficulties, the communication was an interest of the participants, although it generated anxiety and other feelings. All the participants adopted communication strategies that guaranteed them the possibility of keeping interacting. This and other problems were faced with strategies of distancing, avoidance, confrontation and social support. These adversities could be mitigated with a greater social diffusion of LIBRAS and information about deafness.

Keywords: anxiety, deafness, communication, adaptation strategies

Resumen

Los factores específicos como las dificultades comunicacionales pueden desencadenar la ansiedad y el estrés en las personas sordas. Vivir en una sociedad que desconoce la lengua de signos y privilegia la lengua oral ciertamente favorece experiencias interactivas ansiogénicas y estresantes. Se objetivó analizar las narrativas de estudiantes sordos profundos bilaterales a respecto de sus experiencias comunicacionales, sobre los síntomas de ansiedad vividos y el enfrentamiento a las adversidades. Participaron de este estudio 10 estudiantes sordos profundos bilaterales, de ambos sexos, usuarios de la Lengua Brasileña de Señales (LIBRAS). En entrevistas, respondieron a 12 preguntas abiertas sobre ansiedad, comunicación y enfrentamiento. Los datos de estas entrevistas se analizaron en el software IRaMuTeQ por medio de la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD). La CJD generó 5 clases que trataron de las relaciones de los participantes con sordos y oyentes, de las diferencias en la interacción por cuenta de la comunicación y de las barreras comunicacionales; de la calidad de la comunicación con sordos y oyentes, de las barreras comunicacionales y de las estrategias comunicacionales adoptadas; de las experiencias ansiogénicas, como en la escuela y ante compromisos; de las relaciones problemáticas y solidarias vividas en la familia, además de las experiencias ansiogénicas; por fin, de los problemas vividos y enfrentados. A pesar de las dificultades, la comunicación fue un interés de los participantes, aunque generadora de ansiedad y otros sentimientos. Todos los participantes adoptaron estrategias comunicacionales que les garantizaban la posibilidad de mantenerse interactuando. Este y otros problemas se enfrentaron con estrategias de distanciamiento, evitación, confrontación y apoyo social. Estas adversidades podrían ser amenizadas con una mayor difusión social de la LIBRAS y informaciones sobre la sordera.

Palabras-clave: ansiedad, sordera, comunicación, estrategias de adaptación

Introdução

A ansiedade ainda suscita incertezas quando associada à surdez, o que evoca questionamentos sobre a relação entre as duas ser intrínseca ou o produto de experiências de vida (Cardoso & Capitão, 2007). Afirma-se, porém, que a perda de algum dos sentidos humanos influenciaria o nível de ansiedade vivida (Idágarra, Rincón, Hoyos, & Ochoa, 2009). A surdez, portanto, também poderia se relacionar a ela. A ansiedade pode ser diferenciada por sua natureza normal (comum a todas as pessoas) ou patológica (transtorno de ansiedade) em virtude da sua frequência, duração e severidade (Carmen & Uram, 2002).

Embora se destaque por provocar inquietação e alerta frente aos perigos temidos (Batista & Oliveira, 2005) e sofrer tentativas de controle e escamotes (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994), a ansiedade tem a função benéfica de assegurar adaptação e possibilidades de sobrevivência mediante vigilância e preparação física (Hyman & Cohen, 2014). Os perigos temidos são superestimados nos transtornos de ansiedade e levam a reações excessivas e persistentes, retirando a função adaptativa associada à sintomatologia da ansiedade (American Psychiatric Association [APA], 2014).

As situações de perigo e/ou ameaça que desencadeiam ansiedade também provocam estresse (Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003). Ambos são experienciados por todos, inclusive pelas pessoas surdas, que precisam se adaptar às exigências de uma sociedade oralista (Silva, 2016). O estresse é uma reação psicofisiológica às demandas que geram sobrecarga física e/ou mental de difícil controle ou gestão no dia a dia. Ele pode não ser nocivo à saúde (eustress) ou, conforme consideraremos neste trabalho, provocar diversos problemas à saúde física e mental em virtude dos fatores que o desencadeiam, os estressores (Brasil, 2012). A natureza dos estressores pode ser intrínseca ou extrínseca e envolver de fatores físicos a psicossociais (Bachion, Peres, Belisário, & Carvalho, 1998). Eles são

enfrentados por esforços cognitivos e comportamentais cuja finalidade é gerir o estressor ou seus efeitos, sempre que excedem os recursos pessoais daquele que os vive (Lazarus, 1993).

Embora investigar o enfrentamento forneça respostas descritivas a respeito do impacto dos estressores sobre as pessoas (Martin & Bat-Chava, 2003) e dê indícios da sua realidade diária (Silva, 2016), a literatura carece de estudos sobre o estresse vivido pela população surda (Eschenbeck, Gillé, Heim-Dreger, Schock, & Schott, 2017; Jambor & Elliott, 2005; Moura, Kastenholz, & Pereira, 2012; Zaidman-Zait & Dotan, 2017). No caso da ansiedade vivida pelas pessoas surdas, coexistem na literatura inconclusões (Barnabei et al., 2011; Carmen & Uram, 2002), falta de consenso (Costa, 2012), escassez de pesquisas (Cosh et al., 2017; Idágarra et al., 2009) e controvérsias (Theunissen et al., 2012). No que se refere ao estresse e à ansiedade, respectivamente, destacam-se o foco no impacto estressor da surdez sobre a família (Eschenbeck et al., 2017) e a necessidade de pesquisas com jovens surdos (Sanchez & Gouveia, 2011).

O desencadeamento ou manutenção da ansiedade pode decorrer de rótulos e estereótipos recebidos na escola e da sensação de diferir dos pares (Li & Prevatt, 2010), das atitudes de repúdio e/ou superproteção familiar (Karademir, 2015) e da incompreensão sobre o que se passa ao redor (Azab, Kamel, & Abdelrhman, 2015; Sanchez, 2007; Shushtari et al., 2015). É semelhante ao estresse: dificuldades diárias favorecidas pela surdez, inclusive com a família, na escola e com pares, podem ser percebidas como mais estressantes (Eschenbeck et al., 2017; Zaidman-Zait & Dotan, 2017).

O estresse induzido pelas características da surdez pode predizer e se associar à ansiedade (Gent, Goedhart, & Treffers, 2011). Entre as pessoas surdas, algumas situações específicas, como aquelas relacionadas à audição, podem favorecer a ansiedade (Carmen & Uram, 2002) e o estresse (Zaidman-Zait & Dotan, 2017). Uma delas envolve as dificuldades para se comunicar, experiência que pode desencadear ansiedade (Ahmadi, Daramadi, Asadi-

Samani, Givtaj, & Sani, 2017; Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994; Theunissen et al., 2012) e/ou estresse (Eschenbeck et al., 2017; Moura et al., 2012; Silva, 2016). A ansiedade vivida por muitas pessoas surdas ao se comunicar tem origem em experiências de isolamento, incompreensão e estigmatização (Booth-Butterfield, Heare, & Booth-Butterfield, 1991). Não por acaso, a comunicação fora da comunidade surda ou longe dos seus membros pode ser uma experiência social estressante (Karademir, 2015).

Resultados de uma pesquisa com 75 crianças de graus distintos de surdez indicaram um maior nível de ansiedade entre aquelas com Deficiência Auditiva (DA) mais alta e pior habilidade comunicacional (Azab et al., 2015). Em outra pesquisa, usuários de aparelho auditivo apresentaram maiores índices significativos de sintomas internalizados (que incluíam a ansiedade social, ansiedade geral, transtorno de ansiedade generalizada e fobia social) em relação a usuários de Implante Coclear (IC) e ouvintes. Esses resultados significativos mostraram que quanto maiores os níveis desses sintomas internalizados, menores as habilidades comunicacionais (Theunissen et al., 2015). Uma pesquisa com 135 atletas surdos indicou que a quantidade e tipo de modos de comunicação adotados pelos participantes apontaram diferenças significativas para o maior nível de medo de avaliação negativa entre usuários da língua de sinais e de tradutores quando comparados àqueles que dispunham da língua de sinais, leitura labial e escrita (Karademir, 2015).

Os problemas originários de situações de comunicação foram percebidos como menos estressantes do que os de situações cotidianas que envolviam a família, a escola e os pares por participantes surdos e com DA em dada pesquisa (Eschenbeck et al., 2017). Em outro estudo, participantes com diferentes graus de DA apontaram como estressoras as dificuldades comunicacionais com os pais, resultantes em desentendimentos, as barreiras na comunicação com pares, que impediam a participação e manutenção em conversas, e os problemas para

realizar atividades de lazer em virtude da audição. Os níveis mais altos de estresse percebido se associaram ao futuro, às relações com pares e à escola (Zaidman-Zait & Dotan, 2017).

Diante de situações comunicacionais difíceis, as pessoas surdas podem se mostrar proativas e encontrar meios para se comunicar ou decidir evitar isso e se afastar (Ahmadi et al., 2017). O modo como lidam com essas situações específicas, ansiogênicas e/ou estressantes, perpassa o uso de estratégias comunicacionais e de enfrentamento. Compreende-se que o uso de estratégias comunicacionais inefetivas pode se associar à ansiedade social (Knutson & Lansing, 1990). Igualmente, as estratégias de enfrentamento têm o potencial para diminuir o impacto do estressor (Hallberg, Pâsse, & Ringdahl, 2000) e também podem ser úteis para a redução da ansiedade (Bachion et al., 1998).

As estratégias comunicacionais podem ser classificadas como adaptativas, quando objetivam minimizar ou prevenir dificuldades na comunicação, ou maladaptativas, quando não visam estabelecer a comunicação ou têm a finalidade de evitar situações em que há dificuldades comunicacionais (Demorest & Erdman, 1987). As estratégias de enfrentamento podem ser classificadas como focadas no problema ou na emoção: na primeira, a finalidade é alterar ou gerir o estresse produzido na relação pessoa-ambiente; na segunda, o objetivo é regular ou reduzir as emoções decorrentes de fontes estressoras (Folkman & Lazarus, 1980).

No Brasil, os estudos sobre surdez compreendem um campo de estudo limitado na Psicologia, que geralmente se detém a investigar sobre a educação das pessoas surdas (Bisol, Simioni, & Sperb, 2008). Isso pode justificar a pouca atenção dada por psicólogos aos aspectos psicológicos vividos por essas pessoas (Silva, Freire, & Noriega, 2018). É uma demanda dos pesquisadores no campo da surdez examinar as origens e necessidades emocionais associadas à ansiedade vivida por jovens surdos (Li & Prevatt, 2010). Conhecer o que pensam as pessoas ansiosas seria o primeiro passo na busca pela redução desse estressor (Suhani, Suhani, & Badea, 2016). Inclusive no enfrentamento, é importante saber o que as

peessoas fazem, sentem ou pensam e como reagem frente às situações estressantes ou adversas (Lazarus, 1993), como as que envolvem a comunicação, barreira comum às pessoas surdas.

Portanto, as narrativas das pessoas surdas podem ser importantes ao entendimento de como elas buscam viver num mundo reconhecidamente ouvinte (Bisol & Sperb, 2010). É nesse sentido que a pesquisa qualitativa atende às necessidades aqui descritas, especialmente entre a população surda, que pode apresentar seus pensamentos, opiniões e impressões em torno de tópicos sensíveis, como os que envolvem a saúde mental (Cabral, Muhr, & Savageau, 2013).

Considerando o exposto, questionou-se: o que estudantes surdos têm a dizer sobre experiências adversas, comunicacionais e de ansiedade? Para responder a isso, esta pesquisa teve como objetivo analisar as narrativas de estudantes surdos profundos bilaterais a respeito das suas experiências comunicacionais, sobre os sintomas de ansiedade vividos e o enfrentamento às adversidades.

Método

Participantes

Participaram 10 alunos surdos bilaterais profundos, de ambos os sexos, matriculados numa escola bilíngue. A amostra possuiu maioria do gênero feminino ($n = 6$). A idade dos participantes variou de 18 a 24 anos, com média de 20,3 anos ($DP = 1,88$). Os alunos cursavam a terceira ($n = 2$), segunda ($n = 6$) e primeira ($n = 1$) séries do ensino médio, e um participante o nono ano do ensino fundamental. Os critérios de inclusão foram: ser maior de idade, possuir surdez profunda bilateral e fluência em LIBRAS. O critério de exclusão foi ser usuário de Implante Coclear (IC). A seleção dos participantes foi feita por conveniência.

Instrumento

Foram realizadas duas entrevistas: uma com enfoque nas informações sociodemográficas e outra sobre as dimensões ansiedade, estratégias comunicacionais e

estratégias de enfrentamento. A primeira, estruturada e fechada, foi composta por 9 itens, enquanto a segunda, semiestruturada, foi composta por 12 perguntas abertas igualmente divididas entre as dimensões investigadas. Os roteiros das duas entrevistas foram analisados e revisados por uma intérprete de LIBRAS.

Procedimentos

Um dos pesquisadores entrou em contato com a escola bilíngue para apresentar a proposta de pesquisa e solicitar a anuência da responsável pela instituição para a sua realização quando aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Tal anuência foi documentada, assinada e submetida ao CEP. Após o recebimento do parecer de aprovação (CAAE: omissão para avaliação), os pesquisadores retornaram à escola bilíngue exclusivamente para convidar os alunos da instituição a participarem da pesquisa.

Os alunos que aceitaram o convite receberam o detalhamento ético e informativo da pesquisa num vídeo, descrito em LIBRAS por uma intérprete, que possuía conteúdo similar ao constante no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Decidiu-se utilizar esse procedimento tendo em vista a padronização da informação e o respeito à cultura surda. Após serem informados sobre a pesquisa e concordarem em participar da mesma, solicitou-se aos participantes a sua assinatura em duas vias do TCLE, uma delas entregue a eles. Tanto esse procedimento quanto o de coleta de dados foram realizados numa sala exclusiva, longe de ruído, com boa iluminação, equipada com uma mesa e duas cadeiras. As entrevistas, conduzidas em LIBRAS pelo pesquisador com o auxílio de uma psicóloga fluente nessa língua, tiveram duração média de 33 minutos e foram registradas em vídeo para posterior transcrição.

Análise de dados

As informações contidas nas entrevistas foram traduzidas para o português por dois intérpretes. Foi transcrita para o português apenas a tradução da segunda entrevista, que

formou o *corpus* textual único submetido para análise no *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ, versão 0.7).

O IRaMuTeQ é um programa informático de análise de dados textuais gratuito que utiliza de rigor estatístico para realizar diferentes análises lexicais de material linguístico com a finalidade de permitir que determinados fenômenos sejam investigados quantitativa ou qualitativamente conforme averiguação dos pensamentos, crenças e opiniões expressos nesse material (Camargo & Justo, 2013).

A análise textual feita no programa abrange de entrevistas a documentos e pode ser feita para descrever, comparar ou relacionar produções. O tipo de análise dependerá da finalidade, que pode ser simples, como cálculo da quantidade, frequência (F) e frequência média de palavras, ou multivariada. Nesta pesquisa, escolheu-se um desses tipos de análise multivariada, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que visa obter classes de palavras cujos vocabulários são similares internamente, mas diferem de classe a classe. O vocabulário presente em cada uma das classes permite a sua descrição e contextualização (Camargo & Justo, 2016).

O programa permite que se recuperem trechos (os Segmentos de Texto) originais relativos a cada uma das classes, o que favorece a identificação do contexto em que elas aparecem e a análise qualitativa dos dados (Camargo & Justo, 2013). A partir desse recurso foram analisados os contextos associados às palavras que compuseram as classes, criados seus títulos e identificados os conceitos pertinentes a elas.

As classes e os respectivos vocabulários da CHD são apresentadas graficamente num dendograma pelo IRaMuTeQ. Foram incluídas no dendograma desta pesquisa apenas as dez palavras que mais se associaram às suas respectivas classes ($\chi^2 \geq 3,84$), desde que estatisticamente significativas ($p < 0,05$).

Resultados

A análise realizada contabilizou 2.290 formas distintas, que ocorreram 21.159 vezes, e 615 Segmentos de Texto (ST), dos quais 487 (79,19%) foram retidos na CHD. Conforme a Figura 1, o corpus “Relações, comunicação, ansiedade e enfrentamento” foi dividido em dois eixos, cuja primeira partição originou as classes 1 e 2, separadas do segundo eixo. Em seguida, houve a segunda partição, que originou a classe 5, e, ainda no segundo eixo, a terceira partição, que originou as classes 3 e 4.

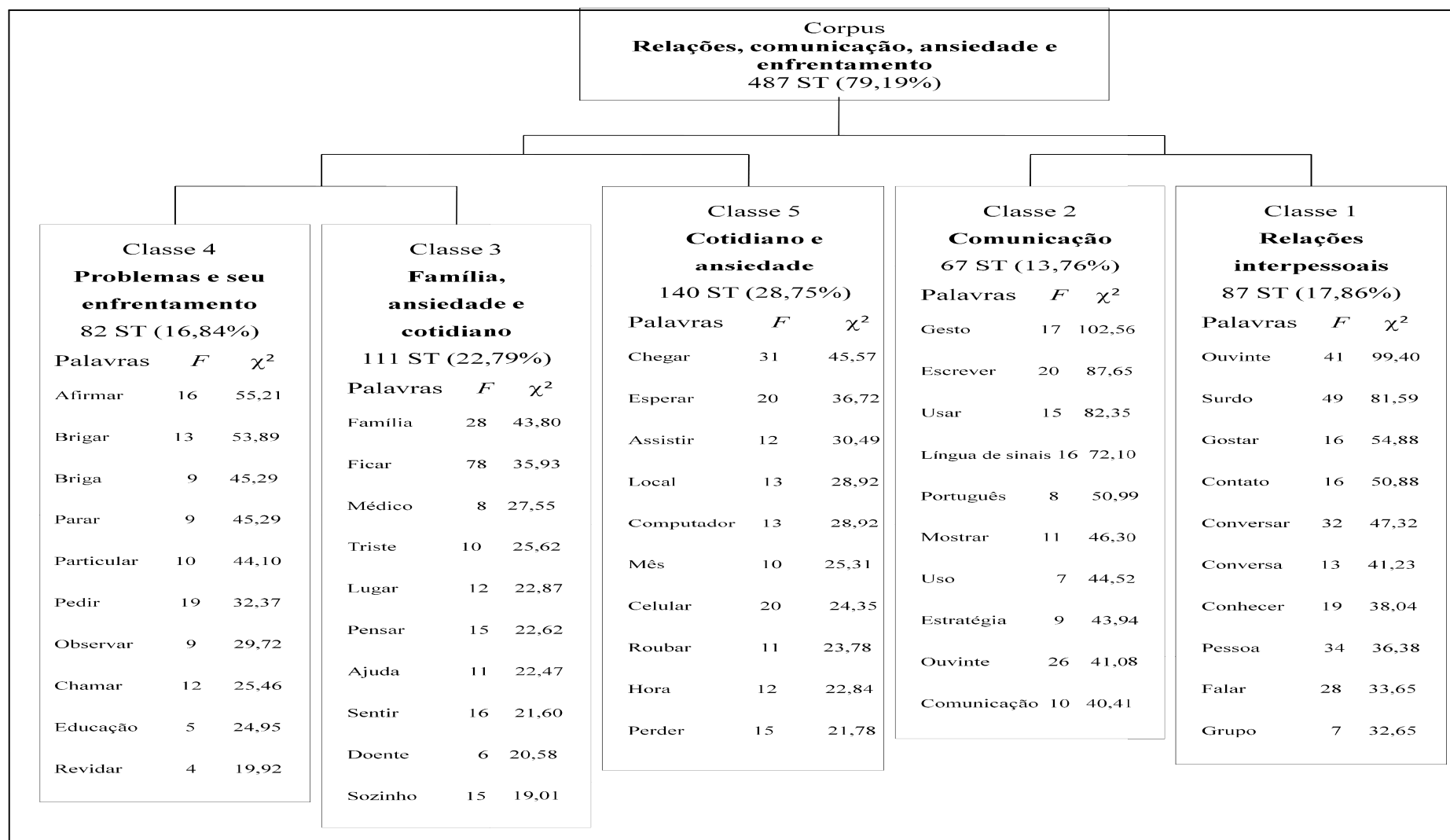


Figura 1. Dendograma do corpus “Relações, comunicação, ansiedade e enfrentamento”.

Por ordem de partição, a classe 1, intitulada “Relações interpessoais”, correspondeu a 17,86% dos ST aproveitados na análise. Nela, abordam-se as relações com pessoas surdas e ouvintes são classificadas mediante as experiências dos participantes, que, de acordo com relatos, aparentam ser mais difíceis de manter com ouvintes que desconhecem a LIBRAS ou que menosprezam as pessoas surdas, ainda que a qualificação dessas relações difira entre os surdos, que têm suas concepções divergentes baseadas em boas e más interações com ouvintes ou pares surdos. Mas, de modo geral, as relações mais prejudicadas acontecem entre surdos e ouvintes, o que compromete o interesse dos surdos em ter ou manter contato com essas pessoas, como ilustrado a seguir: “*Dialogar com ouvintes é mais com gestos e eu não gosto. Alguns têm preconceito contra os surdos. Não gosto. Depende do ouvinte: tem uns que eu não gosto, pois desprezam a LIBRAS, chamam de ‘mudo’, riem dos surdos, falam palavrões*” (Participante 7, 20 anos, sexo masculino).

Alguns discursos alertam como os surdos podem se sentir ansiosos em situações onde há entraves comunicacionais, principalmente com ouvintes. Os relatos parecem indicar que nessas interações com ouvintes pode haver medo ou receio de não serem capazes de conseguir compreender ou repassar as informações na conversa. Um deles ilustrará isso: “*Não conseguimos nos comunicar porque [os ouvintes] ficam falando e não conseguimos entender, então gera ansiedade porque se perde tempo nisso. Parece que se perde a informação, a comunicação e o tempo. Isso pode me deixar preocupado e nervoso*” (Participante 8, 24 anos, sexo masculino).

A classe 2, intitulada “Comunicação”, correspondeu a 13,76% dos ST aproveitados na análise. Seu conteúdo trata da qualidade da comunicação com pessoas surdas e ouvintes, inclusive da família nuclear e extensa, que provoca impactos desagradáveis às suas relações cotidianas dentro e fora de casa em virtude das barreiras comunicacionais. Por meio dos depoimentos percebe-se que os surdos mostram resignação em meio às dificuldades vividas

diariamente estando numa sociedade majoritariamente ouvinte e que não demonstra o mesmo interesse que os surdos em estabelecer a comunicação e interagir. Resignar-se se traduz em empenhadas tentativas de comunicação alcançadas por meio da adoção de estratégias de comunicacionais adaptativas, conforme o relato a seguir aponta: *“Eu utilizo muitos gestos com ouvintes, mas, às vezes, não entendem e eu tenho que escrever num papel. Escrevo em português, troco mensagem no celular e vou mostrando, aí conseguem entender mais facilmente”* (Participante 2, 20 anos, sexo masculino).

A classe 5 possuiu a maior concentração dos ST (28,75%) aproveitados na análise. Intitulada “Cotidiano e ansiedade”, nela são apresentados relatos do dia a dia dos participantes, especialmente envolvendo o cotidiano escolar e a espera por eventos e compromissos de caráter ansiogênico. Situações do futuro pareceram favorecer o surgimento de sintomas de ansiedade entre os participantes, principalmente por lhes gerar receio quanto ao seu desempenho e desfecho. Num dos trechos, uma das participantes exemplifica isso: *“Eu me sinto ansiosa para chegar rápido aos lugares, trocar de roupa, ir aos locais, me despedir do pessoal, chegar na hora certa, estar sempre atenta e não ficar vacilando, acabar na hora certa e bater o crachá”* (Participante 4, 23 anos, sexo feminino).

Destaca-se, ainda na classe 5, que o período de avaliações e as provas figuram enquanto situações e fatores desencadeadores de insegurança e de sintomas de ansiedade. Novamente, o receio (nesse caso, comum) de desempenhar-se mal numa prova e reprovar aparenta mobilizar sintomas de ansiedade cronicamente, como um ciclo, que acompanha os participantes antes e após o período de avaliações fora da escola em que estudam (como o caso do Exame Nacional do Ensino Médio, o ENEM) e nela, periodicamente. O seguinte comentário delineia o que foi descrito: *“Fico nervosa quando tenho prova porque como tenho medo de perder [reprovar], fico na expectativa de passar logo e isso me gera*

ansiedade. Eu fico ansiosa somente em junho, no final do semestre, quando tem muitas provas” (Participante 9, 18 anos, sexo feminino).

O cotidiano e a ansiedade também são temas contidos na classe 3, intitulada “Família, ansiedade e cotidiano”, que correspondeu a 22,79% dos ST aproveitados na análise. Essa classe aborda experiências em que os participantes se sentem ansiosos diante de situações de lazer, acadêmicas e familiares. Envolve, ainda, as relações em família, que abrangem problemas familiares e o apoio cedido pelos participantes aos seus filhos. Para muitos participantes, a convivência familiar num grupo repleto de ouvintes é marcada pela falta de confiança em relação aos surdos e com a comunidade surda e a sensação de solidão vivida pelos surdos, que os levam a se questionarem sobre os motivos de viverem essas dificuldades num ambiente que deveria acolher, compreender e estimular, como pode ser ilustrado no trecho a seguir: *“Às vezes a família não confia ou acredita no surdo e isso gera mais problemas. O que é que eu vou fazer para melhorar? Como é que eu vou falar com a minha família sobre isso?”* (Participante 3, 19 anos, sexo feminino). Outra consequência dessas relações mal-sucedidas na família é o fortalecimento do seu desejo de afastar-se dela, o que, em contrapartida, fortaleceria seu comportamento gregário junto aos surdos, que poderiam desempenhar papéis mais íntimos e de confiança, possivelmente semelhantes aos dos familiares: *“Sempre tive problemas com a minha mãe e com a minha família. Eu quero esquecer esses problemas e ir morar sozinho”* (Participante 7, 20 anos, sexo masculino).

A classe 4, intitulada “Problemas e seu enfrentamento”, correspondeu a 16,84% dos ST aproveitados na análise. Nela, identificaram-se narrativas em torno de situações adversas vividas pelos participantes e o modo como lidavam com elas por meio de diferentes estratégias de enfrentamento. Muitas das situações adversas às quais os participantes estiveram envolvidos ocorriam diretamente a eles ou ao seu redor e se relacionavam a problemas familiares, escolares, interpessoais e sociais, enfrentados evitando-os ou se

afastando, confrontando-os, ainda que pudessem evitá-los durante esse enfrentamento, e buscando por apoio diante de momentos em que se sentiam incapazes de resolvê-los por conta própria.

Algumas das estratégias aparentaram não sanar essas situações problemáticas, uma vez que o relato dos participantes indicou que seriam eventos recorrentes. De modo geral, as estratégias de enfrentamento não focavam nos problemas deparados e salientam um maior desejo por não entrar ou manter contato com as situações adversas ou os atores envolvidos. Ilustra-se isso a partir do seguinte excerto: *“Às vezes eu não quero sair porque fico com medo, fico pensando no que pode acontecer [se referindo à violência urbana]. Isso me dá muito medo! Às vezes eu fico em casa por isso, para evitar, esquecer os problemas”* (Participante 6, 20 anos, sexo feminino). Todavia, em alguns casos o comportamento dos participantes se dirigia a gerir os eventos-problema, que não foram induzidos por sua surdez, como reportado por uma das participantes: *“Não gosto de problemas! Por exemplo, eu afirmo: vamos parar esse problema?! Outro exemplo é pedir desculpa até o problema sumir. Paz! Não precisa ter problemas. Para mim, os problemas são algo difícil”* (Participante 1, 19 anos, sexo feminino).

Discussão

Como apontado nas classes 1 e 2, a possibilidade ou não de estabelecer ou manter a comunicação teve um papel de destaque nas narrativas dos participantes. Nelas, os participantes apontaram como a qualidade da relação e da comunicação influenciava suas disposições e preferências para interagir com pessoas surdas ou ouvintes. Um fator de aparente relevância no desinteresse pela interação com ouvintes foram atitudes de menosprezo desses contra os surdos. Lidar com estigmas é uma condição vivida por muitas pessoas surdas (Becker, 1981). Como relatado, a comunicação com surdos ou ouvintes

pareceu ser menos perturbadora, ainda que comprometida por entraves linguísticos, do que relacionar-se com pessoas que possuem atitudes desagradáveis, como o preconceito.

Também observada na classe 1, parte das dificuldades de interação com ouvintes se deu pelo desconhecimento da LIBRAS pelos ouvintes e pela obrigação dos participantes em se adaptar a isso tendo que se comunicar com gestos, por exemplo. A falta de conhecimento da língua de sinais como meio de comunicação vital diferencia a interação com quem a desconhece (especialmente ouvintes) e provoca obstáculos à comunicação (Lu et al., 2015). A ansiedade comunicacional, também mencionada pelos participantes nessa classe, realçou a importância da oportunidade de se comunicar efetivamente, seja com surdos ou ouvintes. A comunicação, sinalizada ou oralizada, sofre a interferência da ansiedade (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994). Alguns fatores que influenciam a ansiedade comunicacional envolvem a pessoa com quem se conversa (Booth-Butterfield et al., 1991) e as diferenças linguísticas existentes entre os interlocutores (Karademir, 2015). Conforme apontado em alguns relatos, não há unanimidade: alguns se sentem ansiosos ao conversar, outros não; o que torna essa experiência idiossincraticamente estressora (Eschenbeck et al., 2017).

Mesmo para quem se sentia ansioso ao conversar, as dificuldades comunicacionais não indicaram ser um limitante social. A experiência ansiogênica ou adversa vivida diante de situações comunicacionais ou interativas poderiam ser amenizadas com o conhecimento (e posterior fluência) da LIBRAS e dos aspectos que envolvem a surdez, o que favoreceria o estabelecimento e manutenção de interações mais equitativas e igualitárias para aqueles que se comunicam com pessoas surdas. Principalmente para elas, comunicar-se por meio da LIBRAS poderia aliviar esse estado (Sanchez & Gouveia, 2011).

As dificuldades relacionais provocadas pelas atitudes preconceituosas dos ouvintes descritas na classe 1 também foram geradas pelas diferenças linguísticas entre surdos e ouvintes, o que naturalmente os afastava. Tais barreiras também foram descritas na classe 2,

que apontou o uso de outros meios de comunicação, em substituição ao uso da língua de sinais, como causador de problemas comunicacionais em interações familiares. A qualidade e sensibilidade da comunicação podem ser, portanto, influenciadas pelo uso de formas alternativas de interação nas famílias de pessoas surdas (Brown & Cornes, 2015). Ao viver sob estigmas e ao aceitar sua surdez profunda (o que inclui as barreiras que ela pode produzir), as pessoas aprendem estratégias para ter uma vida melhor (Becker, 1981; Jambor & Elliott, 2005). Como notado na classe 2, mesmo com as barreiras comunicacionais, os participantes demonstraram proatividade e disposição para se comunicar diante de situações em que a comunicação possuía entraves, adotando diferentes estratégias para isso. As estratégias se mostraram adaptativas e focadas no problema comunicacional. Porém, não se tratavam apenas de comportamentos para se comunicar, uma vez que os participantes se dispunham a “incluir” outros em sua cultura por meio do ensino da língua de sinais. Nesse sentido, a língua também teve uma função inclusiva e social.

Ainda sobre esse aspecto, descrito na classe 2, embora a inexistência da língua de sinais na comunicação possa comprometer o sentido de competência social entre as pessoas surdas (Idágarra et al., 2009), os esforços comunicacionais parecem refletir a importância da língua em sua socialização (Kelman & Branco, 2009). A evidência disso se encontra no uso da leitura e escrita, canais comunicacionais de comum dificuldade entre pessoas surdas (Sanchez & Gouveia, 2011), no estabelecimento ou manutenção da comunicação pelos participantes. Essa realidade é semelhante à de outros surdos profundos bilaterais apresentados na literatura científica brasileira, que tendem a enfrentar as dificuldades comunicacionais enfrentadas com o ensino de sinais, recorrendo à tecnologia ou a terceiros quando há necessidade de ajuda (Libório, Castro, Ferro, & Souza, 2015).

Com a classe 5, verificou-se que das situações cotidianas apontadas como geradoras de sintomas de ansiedade, aquelas relacionadas à vida escolar, especialmente durante os

períodos de avaliação, foram comuns entre os participantes. É comum que estudantes do ensino médio se sintam muito ansiosos (Germain & Marcotte, 2016), seja por falta de maturidade, experiência ou nível educacional (Booth-Butterfield & Booth-Butterfield, 1994). Os relatos presentes na classe 5 destacam desafios ansiogênicos comuns aos jovens em idade escolar: os períodos de avaliação, o término do ensino médio e a proximidade do exame vestibular (Grolli, Wagner, & Dalbosco, 2017). Além desse exame, as provas acadêmicas foram apontadas como motivo de apreensão por alguns participantes. Esses processos seletivos, envoltos por incerteza e expectativa, são reforçados pela espera, preparação e pela cobrança (pessoal e/ou social), tornando-se estressores (Karino & Laros, 2014). Tais exames podem assumir um papel ansiogênico quando representam uma ameaça à segurança e estabilidade pessoal do aluno, que precisa lidar com as demandas externas que as acompanha (Gonzaga, Silva, & Enumo, 2016), como o bom desempenho acadêmico.

A sintomatologia de ansiedade relatada pelos participantes demonstra que ela é desencadeada em experiências comuns, que não prejudicam as relações ou atividades que possuem, ainda que sejam recorrentes em circunstâncias pontuais como antes ou durante as provas escolares, ou antes de compromissos e eventos esperados. Os discursos analisados aparentam apontar para sintomas de ansiedade normal, que é passageira e que se associaria a algum estressor específico (Carmen & Uram, 2002), a exemplo do medo de reprovar, da criminalidade ou de sofrer alguma punição por atraso.

A classe 3 evidenciou que as relações familiares dos participantes são permeadas por diferentes dificuldades de compreensão dos familiares ouvintes aos participantes surdos, no apoio e abertura à cultura surda, especialmente o respeito às pessoas surdas. Esses conflitos geraram questionamentos que não se resumiam apenas aos problemas de convivência familiar, estendendo-se à causa surda, à sua credibilidade e à sua independência. Embora a surdez seja um elemento de conhecimento dessas famílias, nota-se que a sua aceitação e

reconhecimento não são estáveis. O suporte social parental é importante, inclusive, na proteção aos estressores vividos por seus membros, mas depende do bem-estar dos pais (Mombelli, Costa, Marcon, & Moura, 2011). Quando percebida como estressora, a surdez pode redimensionar as práticas de cuidado, aumentando o autoritarismo e/ou diminuindo a responsividade sobre os filhos (Freitas & Magalhães, 2013). Os obstáculos sociais e as atitudes negativas não se limitaram aos pares e a terceiros, mas à própria família, que ao relegar a língua de sinais e a comunidade surda provocaram mais dificuldades aos participantes em suas relações familiares em função da sua surdez.

Desde a infância, as pessoas surdas terão na família uma relevante fonte de significados de vida e na comunidade surda um espaço necessário ao convívio com pares e ao desenvolvimento da própria identidade (Bisol & Sperb, 2010). Essas são duas instituições indissociáveis ao crescimento dessa população, mas na família, onde geralmente há maioria ouvinte (Fellinger et al., 2005), a comunicação exerce uma função apoiadora à saúde mental dos seus membros, especialmente na atenuação dos sentimentos de solidão vividos por muitos deles (Knutson & Lansing, 1990). A consequência disso pode ser o desejo de afastamento do membro surdo da família, como relatado na classe 3, e a aproximação contínua a membros da comunidade surda, uma vez que esse tipo de comportamento hostil pode fortalecer a orientação intragrupal das pessoas surdas (Fellinger et al., 2005). Situações dessa natureza fortalecem a identificação com a comunidade e cultura surdas, que reduzem os efeitos da comunicação pobre na família (Jambor & Elliott, 2005).

Na classe 4, a maioria das adversidades já destacadas aqui são congregadas enquanto situações-problema enfrentadas de diversas maneiras pelos participantes. Esses problemas não provocaram apenas obstáculos externos, como entraves comunicacionais, conflitos interpessoais e familiares ou dificuldades acadêmicas, mas diferentes reações emocionais nesses participantes, a exemplo de medo. O seu enfrentamento diante de um estressor mediou

as emoções vividas, resultando em novas respostas psicoemocionais nessas situações (Folkman & Lazarus, 1988; Lazarus, 1993). A escolha da estratégia de enfrentamento aos problemas narrados pareceu corresponder às reações emocionais experienciadas (Demorest & Erdman, 1989).

Sentimentos e emoções como ansiedade e medo possivelmente favoreceram o uso de estratégias evitativas por parte de alguns participantes (Lazarus, 1974), que adotaram a passividade como estratégia ao não responderem diretamente ao estressor e às demandas que ele suscitou (Margis et al., 2003) quando, por exemplo, buscaram esquecer ou evitar uma situação-problema. As duas estratégias se correlacionam e aparentam similaridades quanto à sua finalidade. Repensar o significado do que está ocorrendo, ao naturalizar experiências recorrentes de ansiedade perante provas ou ao desconsiderar conflitos familiares, pode ter uma maior eficácia na regulação do estresse e das emoções (Lazarus, 1993).

Diferente do que é pressuposto, a surdez não impediu a resolução dos problemas cotidianos e levou ao uso de estratégias de enfrentamento centradas apenas na emoção (Silva, 2016). O que pôde ser notado foi o uso de diferentes estratégias de enfrentamento diante de uma mesma situação-problema. Essa manobra pode refletir num melhor desfecho (Martin & Bat-Chava, 2003). A escolha de uma ou outra estratégia pode variar circunstancialmente a depender do estressor e do momento em questão (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998). Para os participantes que adotaram o confronto à situação-problema, é possível que a indignação e a raiva geradas nos conflitos interpessoais tenham favorecido a adoção dessa estratégia (Lazarus & Folkman, 1988). Para outras participantes, no entanto, houve tentativas de enfrentamento das situações-problema com o auxílio de terceiros, embora não tenham obtido sucesso nisso. O desfecho dessa estratégia mal-sucedida foram efeitos adversos como maior vulnerabilidade ao estresse (ou aos efeitos decorrentes), trocas interpessoais negativas (Compas, 1987) e o sentimento de rejeição.

Considerações finais

O objetivo desta pesquisa foi analisar as narrativas de estudantes surdos profundos bilaterais a respeito das suas experiências comunicacionais, sobre os sintomas de ansiedade vividos e o enfrentamento às adversidades. As análises dos relatos dos participantes permearam 5 classes que abordaram contextos diversos em torno da experiência dos participantes. As duas primeiras classes revelaram que a comunicação foi o principal fator na geração de dificuldades na interação dos surdos com ouvintes, o que requeria aos participantes a adoção de estratégias comunicacionais para se comunicar com aqueles que não sabiam a língua de sinais. Identificou-se na classe subsequente (cinco) fatores ansiogênicos aos participantes, relacionados, especialmente, aos compromissos rotineiros e o período de avaliações na escola e no vestibular. Na classe 3, exploram-se, entre outros, as relações com a família, desgastadas pela falta de compreensão dos familiares aos participantes por sua surdez. A última classe apresenta as narrativas em torno das experiências adversas vividas pelos participantes e as estratégias adotadas por eles para lidar com as adversidades, evitando-as, as confrontando ou buscando por ajuda para enfrentá-las.

Por sua abordagem qualitativa e o seu interesse em apresentar as narrativas de jovens surdos profundos bilaterais, compreende-se que as contribuições desta pesquisa se concentraram nos relatos trazidos pelos participantes, que permitiram uma compreensão mais ampla sobre como se sentem ansiosos ou estressados em seu dia a dia, em meio às situações comunicacionais, interpessoais, escolares ou familiares. Outra contribuição reside na possibilidade de descrever o modo de pensar, sentir e agir dos participantes em meio a algumas experiências de vida, favorecendo o aprofundamento do conhecimento acerca da realidade, por vezes diária, vivida por pessoas surdas. Seus resultados também agregam à compreensão da saúde mental dessa população, especialmente os sintomas de ansiedade, ainda pouco conhecidos e discutidos no Brasil.

A condução da pesquisa com uma amostra reduzida, mesmo para a população da escola participante, se mostrou uma limitação do estudo, uma vez que restringiu a quantidade de informações sob análise que poderiam melhor destacar a realidade comum da população escolar à qual os participantes da pesquisa fazem parte. Sugere-se que novas pesquisas de abordagem qualitativa sejam conduzidas, seja para ampliar o entendimento das questões estressoras, ansiogênicas e diárias que envolvem surdos profundos bilaterais. Pesquisas com foco nas variáveis supracitadas separadamente também poderão agregar valiosamente à compreensão da saúde mental e da realidade psicossocial da população surda no Brasil.

Referências

- Ahmadi, H., Daramadi, P. S., Asadi-Samani, M., Givtaj, H., & Sani, M. R. M. (2017). Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents. *International Tinnitus Journal*, 21, 14-20. doi: 10.5935/0946-5448.20170004
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5* (M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglia, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. doi: 10.1590/S1413-294X1998000200006
- Azab, S. N., Kamel, A., & Abdelrhman, S. S. (2015). Correlation between anxiety related emotional disorders and language development in hearing-impaired Egyptian Arabic speaking children. *Communicational Disorders Deaf Studies Hearing Aids*, 3(3), 137-142. doi: 10.4172/2375-4427.1000137
- Bachion, M. M., Peres, A. S., Belisário, V. L., & Carvalho, E. C. (1998). Estresse, ansiedade e coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2, 33-39. Recuperado de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/867>
- Barnabei, V., Morini, V., Moretti, F., Marchiori, A., Ferrari, B., Dalmonte, E., DeRonchi, D., & Atti, A. R. (2011). Vision and hearing impairments are associated with depressive-anxiety syndrome in Italian elderly. *Aging & Mental Health*, 15(4), 467-474. doi: 10.1080/13607863.2011.562483
- Batista, M. A., & Oliveira, S. M. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6(2), 43-50. Recuperado de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142005000200006

- Becker, G. (1981). Coping with stigma: lifelong adaptation of deaf people. *Social Sciences & Medicine*, 15, 21-24. doi: 10.1016/0160-7978(81)90005-3
- Bisol, C. A., & Sperb, T. M. (2010). Discursos sobre a surdez: deficiência, diferença, singularidade e construção de sentido. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 7-13. doi: 10.1590/S0102-37722010000100002
- Bisol, C. A., Simioni, J., & Sperb, T. (2008). Contribuições da Psicologia brasileira para o estudo da surdez. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 21(3), 392-400. doi: 10.1590/S0102-79722008000300007
- Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (1994). Communication anxiety and signing effectiveness: testing an interference model among deaf communicators. *Journal of Applied Communication Research*, 22(3), 273-286. doi: 10.1080/00909889409365402
- Booth-Butterfield, M., Heare, D., & Booth-Butterfield, S. (1991). The effect of communication anxiety upon signing effectiveness among the profoundly hearing impaired. *Communication Quarterly*, 39(3), 241-250. doi: 10.1080/01463379109369801
- Brasil. (2012). *Evite o estresse*. Brasília: Senado Federal. Recuperado de <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/234156>
- Brown, P. M., & Cornes, A. (2015). Mental health of deaf and hard-of-hearing adolescents: what the students say. *Deaf Studies and Deaf Education*, 20, 75-81. doi: 10.1093/deafed/enu031
- Cabral, L., Muhr, K., & Savageau, J. (2013). Perspectives of people who are deaf and hard of hearing on mental health, recovery, and peer support. *Community Mental Health Journal*, 49(6), 649-657. doi: 10.1007/s10597-012-9569-z

- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. doi: 10.9788/TP2013.2-16
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2016). *Tutorial para uso do software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de textes et de Questionnaires)*. Recuperado de <https://www.laccos.com.br/pesquisa/>
- Cardoso, L. M., & Capitão, C. G. (2007). Avaliação psicológica de crianças surdas pelo teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Psico-USF*, 12(2), 135-144. doi: 10.1590/S1413-82712007000200002
- Carmen, R., & Uram, S. (2002). Hearing loss and anxiety in adults. *The Hearing Journal*, 55(4), 48-54. doi: 10.1097/01.HJ.0000293358.79452.49
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393-403.
- Cosh, S., Hanno, T. von, Helmer, C., Bertelsen, G., Delcourt, C., Schirmer, H., & The SENSE-Cog Group. (2017). The association amongst visual, hearing, and dual sensory loss with depression and anxiety over 6 years: the Tromsø Study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(4), 598-605. doi: 1002/gps.4827
- Costa, E. L. (2012). *Análise comparativa da ansiedade relatada em surdos e ouvintes* (Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Pará, Pará). Recuperado de <http://ppgtpc.propesp.ufpa.br/index.php/br/teses-e-dissertacoes/dissertacoes/250-2012>
- Demorest, M. E., & Erdman, S. A. (1987). Development of the communication profile for the hearing impaired. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52(2), 129-143. doi: 10.1044/jshd.5202.129
- Demorest, M. E., & Erdman, S. A. (1989). Relationships among behavioral, environmental, and affective communication variables: a canonical analysis of the CPHI. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 180-188. doi: 10.1044/jshd.5402.180

- Eschenbeck, H., Gillé, V., Heim-Dreger, U., Schock, A., & Schott, A. (2017). Daily stress, hearing-specific stress and coping: self-reports from deaf or hard of hearing children and children with auditory processing disorder. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22, 49-58. doi: 10.1093/deafed/enw053
- Fellinger, J., Holzinger, D., Dobner, U., Gerich, J., Lehner, R., Lenz, G., & Goldberg, D. (2005). Mental distress and quality of life in a deaf population. *Social Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, 40(9), 737-742. doi: 10.1007/s00127-005-0936-8
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. doi: 10.2307/2136617
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475. doi: 10.1037/0022-3514.54.3.466
- Freitas, H. R. M., & Magalhães, C. M. C. (2013). Metas e estratégias de socialização que mães de crianças surdas valorizam para seus filhos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(4), 545-562. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382013000400006&script=sci_abstract&tlng=pt
- Gent, T. van, Goedhart, A. W., & Treffers, P. D. A. (2011). Self-concept and psychopathology in deaf adolescents: preliminary support for moderating effects of deafness-related characteristics and peer problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(6), 710-728. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02392.x
- Germain, F., & Marcotte, D. (2016). Sintomas de depressão e ansiedade na transição do ensino secundário ao ensino médio: evolução e fatores influentes. *Adolescência e Saúde*, 13, 19-28. Recuperado de http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=542

- Grolli, V., Wagner, M. F., & Dalbosco, S. N. P. (2017). Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9, 87-103. doi: 10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123
- Gonzaga, L. R., Silva, A. M. B., & Enumo, S. R. F. (2016). Ansiedade de provas em estudantes do Ensino Médio. *Psicol. Argum.*, 34(84), 76-88. doi: 10.7213/psicol.argum.34.084.AO07
- Hallberg, L. R.-M., Pässe, V., & Ringdahl, A. (2000). Coping with post-lingual severe-profound hearing impairment: a grounded theory study. *British Journal of Audiology*, 34, 1-9. doi: 10.3109/03005364000000113
- Hyman, S. E., & Cohen, J. D. (2014). Transtornos do humor e de ansiedade. In E. R. Kandel, J. H. Hudspeth (Ed.), *Princípios de Neurociências* (5a ed., A. L. S. Rodrigues et al., Trad., pp. 1222-1241). Porto Alegre: AMGH.
- Idágarra, D. A. C., Rincón, M. S. L., Hoyos, M. L., & Ochoa, D. A. R. (2009). Depresión y ansiedad en personas con deficiencia auditiva: revisión de literatura. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (28), 1-15. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/91>
- Jambor, E., & Elliott, M. (2005). Self-esteem and coping strategies among deaf students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10, 63-81. doi: 10.1093/deafed/eni004
- Karademir, T. (2015). Fear of negative evaluation of deaf athletes. *Anthropologist*, 19(2), 517-523. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a03f/0493b6ac495a8ecb57b0f7f162006466e708.pdf>
- Karino, C. A., & Laros, J. A. (2014). Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. *Psico-USF*, 19, 23-36. doi: 10.1590/S1413-82712014000100004

- Kelman, C. A., & Branco, A. U. (2009). (Meta)communication strategies in inclusive classes for deaf students. *American Annals of the Deaf*, 154(4), 371-381. doi: 10.1353/aaa.0.0112
- Knutson, J. F., & Lansing, C. R. (1990). The relationship between communication problems and psychological difficulties in persons with profound acquired hearing loss. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55(4), 656-664. doi: 10.1044/jshd.5504.656
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *International Journal Psychiatry in Medicine*, 5(4), 321-333. doi: 10.2190/T43T-84P3-QDUR-7RTP
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(3), 234-247. doi: 10.1097/00006842-199305000-00002
- Li, H, & Prevatt, F. (2010). Deaf and hard of hearing children and adolescents in China: their fears and anxieties. *American Annals of the Deaf*, 155(4), 458-466. doi: 10.1353/aad.2010.0048
- Libório, R. M. C., Castro, B. M., Ferro, E. G., & Souza, M. T. S. (2015). Resiliência e processos protetivos de adolescentes com deficiência física e surdez incluídos em escolas regulares. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 21(2), 185-198. doi: 10.1590/S1413-65382115000200002
- Lu, A., Tian, H., Yu, Y., Feng, Y., Hong, X., & Yu, Z. (2015). Peer attachment and social anxiety: gender as a moderator across deaf and hearing adolescents. *Social Behavior and Personality*, 43(2), 231-240. doi: 10.2224/sbp.2015.43.2.231
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria*, 25, 65-74. doi: 10.1590/S0101-81082003000400008

- Martin, D., & Bat-Chava, Y. (2003). Negotiating deaf-hearing friendships: coping strategies of deaf boys and girls in mainstream schools. *Child: Care, Health & Development*, 29(6), 511-521. doi: 10.1046/j.1365-2214.2003.00371.x
- Mombelli, M. A., Costa, J. B., Marcon, S. S., & Moura, C. B. (2011). Estrutura e suporte familiar como fatores de risco de stress infantil. *Estudos de Psicologia*, 28(3), 327-335. doi: 10.1590/S0102-166X2011000300004
- Moura, A. F., Kastenholz, E., & Pereira, A. S. (2012). Aliviar o stress de indivíduos com incapacidade: o potencial da prática turística. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 3(18), 1387-1401. Recuperado de <http://revistas.ua.pt/index.php/rtd/article/view/9680>
- Sanchez, C. N. M. (2007). *Ansiedade e Surdez: comparação da ansiedade relatada entre não-surdos e surdos falantes de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) no teste do falar em público* (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual Paulista, São Paulo. Recuperado de http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_bra=92596
- Sanchez, C. N. M., & Gouveia, A., Junior. (2011). O teste da simulação do falar em público não gera ansiedade em adolescentes surdos e ouvintes. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva*, 13(2), 21-32. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452011000200003
- Shushtari, S. S., Tavakoli, M., Aghaei, E., Aghaei, A., Kuhi, A., & Mahmudi-Bakhtiari, B.(2015). Comparative evaluation of mental dissociation, phobia, anxiety and aggression in people with hearing impairment and those with normal hearing in Ahwaz “Iran”. *Asian Journal of Applied Sciences*, 8, 55-62. doi: 10.3923/ajaps.2015.55.62
- Silva, L. O. (2016). *Adaptação da Escala de Coping de Billings e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Dom Bosco,

Campo Grande. Recuperado de <http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/21900-final.pdf>

- Silva, L. O., Freire, H. B. G., & Noriega, J. A. V. (2018). Adaptação da Escala de Coping de Billing e Moos (ECBM) para surdos: um estudo piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(2), 478-501. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/issue/view/4965/showToc>
- Suhani, R. D., Suhani, M. F., & Badea, M. E. (2016). Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. *Clujul Medical*, 89, 143-149. doi:10.15386/cjmed-556
- Theunissen, S. C. P. M., Rieffe, C., Kouwenberg, M., Raeve, L., Soede, W., Briaire, J. J., & Frijns, J. H. M. (2012). Anxiety in children with hearing aids or cochlear implants compared to normally hearing controls. *Laryngoscope*, 122(3), 654-659. doi: 10.1002/lary.22502
- Theunissen, S. C. P. M., Rieffe, C., Soede, W., Briaire, J. J., Ketelaar, L., Kouwenberg, M., & Frijns, J. H. M. (2015). Symptoms of psychopathology in hearing-impaired children. *Ear & Hearing*, 36(4), 190-198. doi: 10.1097/AUD.0000000000000147
- Zaidman-Zait, A., & Dotan, A. (2017). Everyday stressors in deaf and hard of hearing adolescents: the role of coping and pragmatics. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(3), 257-268. doi: 10.1093/deafed/enw103

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta dissertação foi analisar e discutir a ansiedade entre pessoas surdas, considerando suas experiências de comunicação e em meio a adversidades. Considera-se que esse objetivo foi alcançado, apesar das limitações de cada uma das pesquisas que compuseram a dissertação. Assim, as contribuições apresentadas em cada um dos estudos são valiosas para a literatura científica, uma vez que os dados aqui reunidos agregam em conhecimento ainda necessário a respeito da ansiedade entre pessoas surdas. As contribuições que estas pesquisas trazem a nível nacional são relevantes à comunidade científica brasileira, considerando as poucas pesquisas nacionais sobre a ansiedade entre as pessoas surdas que estão disponíveis. Isso requer que se produzam estudos voltados a essa temática e acerca da saúde mental da população surda, tornando esse um assunto longe de se esgotar.

O perfil das pesquisas que se debruçam sobre o assunto, publicadas entre os anos 2000 a 2017, apontam que a ansiedade dos participantes surdos é abordada quantitativamente, criando uma lacuna quanto a como experienciam a ansiedade e como lidam com ela, por exemplo, o que poderia ser mais bem acessado e compreendido por meio de pesquisas de abordagem qualitativa. Ressalta-se ainda o distanciamento tomado em algumas pesquisas sobre o assunto em relação à perspectiva socioantropológica, que, se assegurada, poderia garantir adequação metodológica em relação às necessidades linguísticas dos surdos. Com efeito, permitiria a muitos dos participantes com surdez um maior entendimento das pesquisas que fariam parte e do que lhes fora pedido nos instrumentos aplicados, reduzindo riscos quanto à precisão do seu entendimento e das suas respostas quando a língua de sinais não é um dos recursos adotados na interação pesquisador e participante. Esses aspectos podem refletir nos resultados obtidos e apresentados nas pesquisas.

Outras características das pesquisas que investigaram a ansiedade entre pessoas surdas demonstram que a produção de material em torno do assunto se concentra nos continentes

asiático e europeu, o primeiro com alta taxa populacional de pessoas com surdez em diversos graus. Mundialmente, as pesquisas ocorrem em diferentes países desses continentes, indicando o engajamento de pesquisadores situados em contextos diversos que se dedicam a investigar a saúde mental da população surda. O continente americano é representado por países como os EUA e o Brasil, que também representou a América Latina e o Caribe como o único a publicar um estudo sobre o tema. Foi o único, ainda, a ser apresentado em idioma nacional (português), diferindo dos demais artigos que tiveram o inglês como idioma principal para compartilhar suas informações.

No caso do Brasil, que dispõe de pouquíssimas pesquisas sobre o assunto, os novos ou experientes pesquisadores interessados em compreender sobre a saúde mental das pessoas surdas são obrigados a recorrer à literatura internacional e, quiçá, se espelhar em modelos que relembram ou se contrapõem à perspectiva socioantropológica. O Brasil possui muitos exemplos de pesquisas com viés socioantropológico, ainda que em diferentes áreas de investigação a respeito da surdez. É importante para a literatura científica que os pesquisadores brasileiros que estudam a saúde mental da população surda também mantenham esse princípio. Compõe o perfil da literatura científica sobre ansiedade entre as pessoas surdas a diversidade quanto às áreas de publicação dos artigos, à faixa etária e deficiência auditiva das amostras, aos instrumentos psicométricos adotados para mensurar a ansiedade e as temáticas investigadas. Com diversas temáticas exploradas também se diversificam os fatores investigados.

Alguns desses fatores se associam inerentemente à surdez, como a comunicação e a capacidade de ouvir, enquanto outros, ainda que não inerentes a ela, possam moderar a ansiedade, como o gênero, ou ter alguma influência sobre os níveis de ansiedade, a exemplo do nível educacional. Com exceção das limitações auditivas, os demais fatores também podem afetar pessoas ouvintes e influenciar, de algum modo, a sua ansiedade. Entretanto, eles podem ter um papel ansiogênico específico na vida de quem é surdo. Ao mesmo tempo

em que se confirma que os fatores inerentes à surdez aparentam receber maior atenção entre os pesquisadores, reunindo um maior número de pesquisas que os abrange e explica a sua interação com a ansiedade, o conhecimento a respeito dos outros dois (gênero e nível educacional) se mostra limitado e pouco eficaz quando a função é justificar suas possíveis influências sobre a ansiedade especificamente entre surdos. Como discutido, questões culturais transmitidas às pessoas surdas seriam uma das razões que levam o gênero a moderar a ansiedade entre mulheres, assim como a superproteção em função disso e de serem surdas. A oportunidade de estudar, numa escola especial ou não, também tem implicações sobre a ansiedade vivida pelas pessoas surdas.

As dificuldades comunicacionais que são evidentemente vividas por essas pessoas desde a infância certamente mobilizaram pesquisadores a compreender o impacto psicossocial desse obstáculo em suas vidas. Isso se estende à capacidade auditiva, que comumente exclui, isola e pode gerar problemas psicossociais, especialmente quando vivem em locais onde a comunicação também é um entrave e as pessoas surdas são estigmatizadas e sofrem preconceito por não ouvirem. Aprender a se comunicar com aqueles que desconhecem a língua de sinais é uma alternativa comum, o que faz dessas pessoas capazes de interagir por meio de diferentes modalidades comunicacionais, ainda que não as dominem. Apesar de se submeter a essa alternativa indique adaptação e ajustamento dos surdos na ótica de um observador leigo, nota-se que é um esforço unilateral e, por isso, passível de gerar estresse e ansiedade.

Considerando isso, um estudo foi dedicado a buscar identificar fatores estressores e ansiogênico sem meio a diversas situações vividas por esses participantes e o modo como respondem ao estresse e à ansiedade por meio de estratégias comunicacionais e de enfrentamento.

No terceiro capítulo, as situações que geram ansiedade e dificuldades à vida desses participantes são exploradas. Os eventos de interação com surdos e, principalmente, ouvintes são obstáculos comuns vividos por eles, ainda que não gerem ansiedade, o que pode ser um reflexo das estratégias comunicacionais adotadas por eles para continuar se comunicando. A experiência comunicacional é pouco associada à ansiedade, ao contrário do que ocorre em relação às situações antes e durante provas, por exemplo.

Esse último capítulo, de abordagem qualitativa, permitiu uma maior compreensão das experiências familiares, escolares, sociais e com pares que pessoas surdas podem viver. Muitas delas permeadas por dificuldades provocadas pelas diferenças linguísticas formadoras de barreiras comunicacionais, que foram continuamente destacadas em todos os artigos que compuseram esta dissertação. Embora seus resultados possam ser considerados preliminares à literatura científica brasileira, espera-se com esse trabalho poder contribuir para que novas pesquisas possam ser realizadas, especialmente por novos pesquisadores interessados a ingressar no campo da surdez. Atribui-se a esta dissertação um papel exploratório e fecundo.

Apêndices/Anexos

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) participante,

Convido você para participar da presente pesquisa cujo objetivo é analisar as estratégias de comunicação e de enfrentamento usadas para lidar com a ansiedade que você sente. Nessa pesquisa, você participará de uma entrevista composta por questões sociodemográficas (ex.: sexo, idade, local onde mora, escolaridade, etc.) e sobre ansiedade, comunicação e estratégias de enfrentamento. Você responderá, também, a dois testes psicológicos adaptados à Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) que medem a ansiedade: a Escala Analógica do Humor (EAH) e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Somente a entrevista será registrada em vídeo com o objetivo de permitir uma melhor transcrição dos dados que surgirem dela.

Ciente e concordando com isso, apresento outras informações importantes para você:

- Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá deixar de participar desta pesquisa se assim quiser, sob o direito de não sofrer nenhum prejuízo ou punição por isso;
- As informações que você prestar durante esta pesquisa, assim como as suas imagens, não serão, em hipótese alguma, cedidas ou divulgadas a terceiros, havendo garantia de sigilo e privacidade em relação às mesmas;
- As informações que você prestar e a sua identidade são confidenciais e serão tratadas de forma anônima a partir do presente momento e mesmo durante uma possível publicação dos dados obtidos com sua participação;
- Em nenhuma circunstância esta pesquisa se utilizará de procedimentos invasivos ou que voluntariamente coloquem seus participantes em risco à sua integridade física, psíquica, moral, intelectual ou social, sendo tomadas medidas de precaução e proteção para evitar tais desfechos;
- Ressalta-se que o participante poderá sentir leve desconforto ao responder alguma das questões envolvidas na pesquisa, a exemplo de leve constrangimento ou ansiedade ao ceder informações pessoais;
- Para diminuir esses riscos, a pesquisa somente será iniciada segundo confirmação do seu claro entendimento sobre ela e terá pausas no caso de se notar alguma das reações mencionadas acima ou outras de caráter nocivo à sua saúde;

- Ainda que não se incluam quaisquer benefícios individuais de ordem econômica ou qualquer garantia de privilégios ao participar, entende-se que sua participação gerará os seguintes benefícios previstos: oportunidade para expressar opiniões e emoções; possibilidade de rever seu estado de saúde mental e, conseqüentemente, recorrer a meios que auxiliem no suporte ao mesmo; e fomento ao desenvolvimento de oficinas e/ou programas de saúde mental voltados à psicoeducação e ao enfrentamento da ansiedade;
- Uma das vias deste documento é sua, por direito, sendo útil para eventual consulta das suas informações e comprovação da sua participação na pesquisa;
- Em caso de dúvidas, esclarecimentos, pronunciamentos e/ou solicitação dos resultados, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável por essa pesquisa através do seguinte telefone e e-mail: (79) 9 8821-1596/ fbi-psico@hotmail.com;
- Ou, se assim interessar, poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP – UFS), localizado na Av. Marechal Rondon, s/n, Bairro Jd. Rosa Elze, São Cristóvão/SE.

Concordo em participar da pesquisa acima descrita, estando inteiramente ciente das informações prestadas:

Assinatura do Voluntário

Fábio Santos
Pesquisador Responsável pela pesquisa

Aracaju, _____ de _____ de 2018.

Obrigado por sua participação!

Apêndice B – Questionário sociodemográfico

Participante:		Sexo: () Masculino () Feminino
Idade:		Série:
Pessoas com quem mora:	() Mãe () Pai () Irmão/Irmã [] () Avô () Avó [] () Namorado(a)/Companheiro(a)	() Primo(a) [] () Tio(a) [] () Amigo(a) [] () Outros: _____
Qual delas sabe Libras?	() Mãe () Pai () Irmão/Irmã [] () Avô () Avó [] () Namorado(a)/Companheiro(a)	() Primo(a) [] () Tio(a) [] () Amigo(a) [] () Outros: _____ () Ninguém
Como se comunica com a sua família?	() Língua oral () Sinalização () Português escrito	() Gestos () Expressão facial
Como se comunica com não familiares?	() Língua oral () Sinalização () Português escrito	() Gestos () Expressão facial
Onde reside?		
Estado civil:	() Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a) () Viúvo(a)	
Quando ficou surdo?	Pré-lingual? () Pós-lingual? ()	

[] espaço onde se contabilizará o número de pessoas com o mesmo grau de parentesco.

Apêndice C – Roteiro de entrevista

ANSIEDADE
O que te deixa ansioso?
O que acontece quando você fica ansioso?
Em quais lugares você se sente ansioso?
Lembra da última vez em que você se sentiu ansioso?
O que aconteceu para se sentir assim?
COMUNICAÇÃO
Já se sentiu ansioso ao conversar com alguém?
Como foi?
É mais fácil você se sentir ansioso conversando com surdos ou ouvintes?
Por quê?
Quais estratégias você usa para se comunicar com alguém que não sabe a LIBRAS?
Além da LIBRAS, o que mais pode te ajudar a se comunicar com outras pessoas?
ENFRENTAMENTO
O que você faz quando está com algum problema?
Quando você sente ansiedade, o que você faz?
Para você, qual a melhor maneira de enfrentar a ansiedade?
Se suas estratégias não funcionam, o que você faz?

Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ansiedade e surdez: estratégias comunicacionais e de enfrentamento

Pesquisador: FÁBIO SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85225718.0.0000.5546

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.613.554

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de campo, com finalidade descritiva e abordagem quanti-qualitativa; com alunos surdos, de ambos os sexos, matriculados do 9º ano do ensino fundamental a 3ª série do ensino médio no turno vespertino de uma escola para surdos em Aracaju/SE e alunos surdos pertencentes a diferentes cursos de graduação da UFS; com idade mínima de 18 anos e que não seja usuário de implante coclear.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o uso de estratégias comunicacionais e de enfrentamento adotadas por estudantes surdos para lidar com a sua ansiedade.

Objetivo Secundário:

- Identificar os níveis de ansiedade através do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e da Escala Analógica do Humor (EAH) adaptados à Libras;-
- Verificar as causas, consequências e situações geradoras da ansiedade na vida dos participantes;-
- Classificar as principais estratégias comunicacionais e de enfrentamento utilizadas para lidar com a ansiedade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Desconforto associado à vivência de constrangimento e ansiedade ao tratar de um assunto pessoal

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Senatário

CEP: 49.080-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (70)3194-7208

E-mail: cepfu@ufs.br

Anexo A (Continuação)

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.613.554

frente ao pesquisador; e possibilidade de reviver lembranças angustiantes ou afitivas relacionadas à experiência ansiosogênica já vivida.

Benefícios:

Oportunidade para expressar opiniões e emoções; possibilidade de rever seu estado de saúde mental e, consequentemente, recorrer a meios que auxiliem no suporte ao mesmo; e fomento ao desenvolvimento de oficinas e/ou programas de saúde mental voltados à psicoeducação e ao enfrentamento da ansiedade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma pesquisa relevante cuja entrevista semi estruturada com questões sociodemográficas, em torno da ansiedade, estratégias comunicacionais e de enfrentamento será registrada em vídeo, asseguradas a segurança e a privacidade necessárias. Contará com Inventário de Ansiedade de Beck (BAI – Adaptado para a Libras) e Escala Analógica do Humor (EAH – Adaptada para a Libras)(BAI e EAH) será utilizada a mesma sala em que as entrevistas ocorrerem, porém, sem a necessidade de registro em vídeo, uma vez que os instrumentos adotados requerem apenas o assinalamento das respostas. A aplicação será coletiva, abrangendo um grupo mínimo de 10 participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos estão adequados, no entanto o TCLE deve esclarecer o que será feito para atenuar o risco.

Recomendações:

Recomendamos que a pesquisadora antes de entregar o TCLE, acrescente o que fará para atenuar o risco.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomendamos que a pesquisadora antes de entregar o TCLE, acrescente o que fará para atenuar o risco.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1086113.pdf	03/03/2018 09:50:11		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	03/03/2018 09:48:33	FABIO SANTOS	Aceito

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Página 02 de 03

Anexo A (Continuação)

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



Continuação do Parecer: 2.613.554

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa.docx	02/03/2018 10:32:53	FABIO SANTOS	Aceito
Outros	Entrevista.docx	02/03/2018 10:32:24	FABIO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_Anuencia_UFS.pdf	02/03/2018 10:31:00	FABIO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_Anuencia_IPA/SE.pdf	02/03/2018 10:30:44	FABIO SANTOS	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.doc	02/03/2018 10:29:45	FABIO SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 23 de Abril de 2018

Assinado por:

Anita Herminia Oliveira Souza
(Coordenador)

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Senador

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7206

E-mail: cepfu@ufs.br